

BCS

EYNAV
E
51 (1)

Biblioteca Civica
Saluzzo

CITTÀ DI SALUZZO

Biblioteca N. _____

DONO

del *fav. Dott. Giovanni Eyrandi*

EYN.E. 51/3

N.º d' inventario

656

~~G. 1-12~~

~~656~~

~~21~~

~~XIII. a~~



TRATTATO
DELLE OPERAZIONI DI CHIRURGIA
DI
AMBROGIO BERTRANDI

RISTAMPATO, E ACCRESCIUTO DI NOTE, E DI SUPPLEMENTI

DAI CHIRURGI

GIO. ANTONIO PENCHIENATI

PROFESSORE EMERITO DI CHIRURGIA PRATICA
NELL' ATENEO NAZIONALE

E

GIOANNI BRUGNONE

PROFESSORE DI ANATOMIA PRATICA, E COMPARATA
NELLO STESSO ATENEO, PROFESSORE PRIMARIO
NELLA SCUOLA VETERINARIA NAZIONALE, MEMBRO
DELL' ACCADEMIA NAZIONALE DELLE SCIENZE,
DI LETTERATURA, E BELLE ARTI,
E DELLA SOCIETA' AGRARIA.

TOMO I.



TORINO anno X. 1802: v. s.

NELLA STAMPERIA BOTTA, PRATO, E PARAVIA
STAMPATORI DELLA MAIRIE,

AL BENIGNO LETTORE

Le replicate istanze, fatteci da diverse dotte persone, e dagli stessi Librai, di voler far ristampare il *Trattato delle Operazioni* del BERTRANDI, corredato, come l'abbiamo promesso (a), delle nostre *Annotazioni*, e *Supplementi*, ci hanno finalmente indotti ad accondiscendere alla loro giusta domanda, malgrado le calamità de' tempi così poco favorevoli agli Studj, tanto più che abbiám veduto, essere stati sin quì benignamente accolti dal Pubblico i precedenti volumi delle Opere di quel gran Maestro da noi pubblicate.

Niente aggiungeremo a quanto abbiamo detto (b), per far risaltare il pregio, e l'alto merito di questo *Trattato*: egli seguita ad essere un libro classico, e da ogni parte ricercato, e ciò, che si potrebbe da noi dire, non potrebbe certamente accrescerne la stima.

Ma le nostre *Annotazioni*, i nostri *Supplementi*, qual effetto faranno? Se dovessimo prestar fede al nostro MALACARNE, il quale nelle cose avvenire vuol essere tanto più creduto, che, oltre alle molteplici altre cognizioni letterarie, onde a dovizia è fornito, egli è anche Poeta (nè l'estro poetico va disgiunto dal profetico (c), comechè sovente si avvicini pur troppo alla pazzia (d)), guastando noi colle nostre aggiunte, e storpiando l'originale, faremmo sì, che nessuno più lo leggerebbe.

Questo inesausto Scrittore ha pubblicato recentemente una sua opera intitolata: *Vincenti* MALACARNE *Saluciani* *aucta-*

(a) Tom. I. pag. 72 della parte I.

(b) Nel luogo citato.

(c) *Est Deus in nobis, agitante calescimus illo,*
Impetus ille sacræ semina mentis habet.

Fas mihi præcipue vultus vidisse Deorum,
Vel quia sum vates, vel quia sacra cano.

OVIDIO *Fastorum* libro sexto vers. V.

(d) Leggasi nel tomo I. pag. 225 delle Opere di Antonio VAL-
LISNIERI il ragionamento sull' estro de' Poeti. — *Excludit sanos*
Helicone Poetas DEMOCRITUS. HORAT. *de arte poetica* vers. 297.

rium observationum, et iconum ad osteologiam, et osteopathologiam V. V. C. C. G. LUDVIGII (a), et Antonii SCARPÆ. Patavii 1801 typis Seminarii in 8., la quale comprende sei prelezioni (*prolusiones*), da lui recitate a' suoi Scolari al principio del corrente anno scolastico, relative al *Trattato delle malattie delle ossa*, che loro dee insegnare.

Nell' introduzione della prima *prelezione*, dopo avere il MALACARNE declamato contro la mania di quegli Scrittori, che vogliono spiegare tutti i fenomeni, che accadono nelle malattie, piuttostochè attenersi alle semplici, pure, e prette osservazioni pratiche: *indica, sodes (b)*, (dice egli pag. 2 e 3) *mihi observanda, ut morbum agnoscam sine ambiguitate: indica, quid, cognito morbo, a me sit perficiendum, et fiam Chirurgus. . . non ero eloquens, non disertus, sed ero expeditus, ero utilis, ero tutus in agendo*. Sin quì noi siamo d'accordo; ma la difficoltà sarà sempre, di poter essere sagace e buon osservatore nel conoscere i *segni patognomonici, ed essenziali* delle malattie, nel saperli distinguere dagli *accidentali, ed estranei*, nel non confondere una malattia con un' altra, senza le preliminari cognizioni teoriche, fondate sull' *Anatomia*, sulla *Fisiologia*, e sullo stesso stato morboso delle parti. Privo di queste cognizioni potrà un *Cerusico* comparire un *grande Operatore* agli occhi del volgo ignorante, ma in sostanza non sarà, che un cieco Empirico ancor più ciarliero dell' istritto *Pratico*, sarà (come si spiega il nostro Autore) un gran *blaterator (c)*, *et agyrta*: amputerà e gambe e braccia, e farà mozzamenti di tante altre parti, che un buon *Teorico-Pratico* avrebbe saputo conservare.

(a) Quì fin dal frontispizio abbiamo già un saggio dell' esattezza, accuratezza, e fedeltà, che brillano in tutti gli scritti del MALACARNE: con quelle iniziali C. G. egli probabilmente vuol dire CHRISTIANI GOTTLIEB, ma il libro, a cui egli fa delle aggiunte, non è di Cristiano GOTTLIEB, ma sì di Cristiano Frederico LUDVIG. Vedete le pag. 7 e 8 dell' *auctarium*.

(b) Quanto a proposito è quì collocato questo *Sodes*, che vuol dire *Si audes?*

(c) Probabilmente vuol dire *blatero*.

Quindi, dopo aver egli lodato IPPOCRATE, CELSO, AEZIO, PAOLO DA EGINA, l'ILDANO, GUGLIELMO DA SALICETO, GIOANNI DA CARBONDALA, ed altri (a), perchè sono stati gran *Cerusici*, senza aver ne' loro scritti mischiate coi precetti pratici soverchie cognizioni scientifiche; e dopo aver depresso il merito di GALENO, di Guido GUIDI, di CARCANO LEONE, del VESALIO, del FALLOPPA, del TAGLIACOZIO medesimo, e del MAGATI, perchè a suo avviso, hanno ingombrate le loro *Opere cerusiche* di sofismi, d' inutili spiegazioni, e di formole faragginose di rimedj (delle quali ardite asserzioni Malacarniane lasciamo il giudizio ai nostri Lettori (b)), soggiunge, che a questi ultimi se ne potrebbero aggiungere *plures alii acritici, verbosi, inordinati, infideles, etsi disertis, et eruditis, qui*

(a) Non si può capire, come il MALACARNE, il quale fin dall'anno 1786, quando fece stampare la prima parte de' suoi *Monumenti delle Opere de' Medici, e de' Cerusici, che nacquero, o fiorirono prima del secolo XVI. negli Stati della Real Casa di Savoia*, dubitava, che il MS., che egli attribuisce al CARBONDALA, potesse essere il Trattato stampato sotto il nome di GUGLIELMO PIACENTINO (*Monumenti parte I. pag. 14 nota (*)*), pretenda ancora d' imporne al Pubblico, e vendergli lucciole per lanterne, dopocchè e dal Compilatore del Giornale di Modena Tom. XXXVII., e da noi pure (*pag. 15 e 16 nota (c) del Tom. VI. delle Opere del BERTRANDI*) è stato avvertito, che l'Opera supposta del CARBONDALA è la stessa stessissima, che la stampata col titolo *De manuali operatione* di Guglielmo Piacentino da SALICETO. E' egli credibile, che da quel tempo in quà il MALACARNE non abbia potuto trovare, e leggere il libro stampato del SALICETO, che non è poi tanto raro, e confrontarlo col MS.; e se non l'ha letto, su qual fondamento ne fa egli tanti elogi? Poteva pure accertarsi anche dal bel estratto, che ce ne ha lasciato il FREIND nella sua *Storia della Medicina*, che le osservazioni, lette dal MALACARNE nel MS. sono le medesime, che le recate dal FREIND estratte dal libro del SALICETO? E poi che sorta di ragionamento è mai questo? Perchè nel MS. sta scritto: *Iste liber est mei Marci de VERGASCO, qui pergo ad Scholas Joannis de CARBONDALA*, dunque il CARBONDALA è l'autore del MS.?

(b) Or tu chi se', che vuoi sedere a scranna,
E vedere da lungi mille miglia
Con la vista più corta d' una spanna? DANTE.

pauculas veritates, et observatiunculas ad praxin attinentes, ideoque non spernendas intra miriades anfractuosas (a) inanum verborum, historicarum quæstionum ad biographiam, et bibliographiam spectantium, et ambages explanationum hypotheticarum, aut interpretationum arbitrariarum pro uniuscujusque libidine suffocarunt.

Nella classe di questi viziosi Scrittori, che con tanta energìa egli dipinge, comprende il MALACARNE, come or ora vedremo, gli Editori delle Opere del BERTRANDI, nè sapremmo indovinare, chi altri oltre di noi abbia preso di mira; ma possiamo senza la menoma esagerazione affermare (e chiunque vorrà perdere il tempo a leggere i numerosi suoi libri, ne resterà subito appieno convinto), che, tolto il merito della chiarezza, e dell'eloquenza, che gli mancano (b), nel resto egli fa una viva e naturalissima pittura di se medesimo: egli è infatti lo Scrittore il men giudizioso, che si conosca, gran parolaio, disordinato, e infedele, che si contraddice, e si ripete a ogni pagina, ora sublime fuor di proposito, ed ora subitamente umile anzi terragnolo, affettato quasi sempre, e cercatore di vocaboli vieti, e rancidi fuori dell'uso comune, riformatore stucchevole, o piuttosto ridicolo della universale, e da tutti adottata nomenclatura anato-

(a) Si aggiunga questa voce al *Thesaurus linguæ latinæ*. Prima il MALACARNE loro concede il vanto di Scrittori eloquenti, chiari, ed eleganti, ed ora li dice oscuri, ed intricati.

(b) L'oscurità propria del nostro Autore è stata anche riconosciuta dal celebratissimo ALLERO: *easdem valvulas* (dice egli a pag. 21 della parte I. del IV. fascicolo dell'*Auctarium* alla sua grande Fisiologia) *Cl. MALACARNE fuse describit, ut tamen ob nova nomina rerum difficilior intelligatur*. Così LUCREZIO (*de rerum natura lib. I. vers. 640*), parlando del Filosofo ERACLITO, il dice

Clarus ob obscuram linguam magis inter inaneis,

Quamde graveis inter Grajos, qui vera requirunt:

Omnia enim stolidi (soggiunge egli) admirantur, amantque,

Inversis quæ sub verbis latitantia cernunt.

Notisi che qui noi parliamo delle Opere scritte dal MALACARNE in italiano: riguardo alle latine il saggio, che qui pure ne diamo, può bastare, per fare giudicare del rimanente.

mica, e patologica, nelle quali scienze, invasato anch'egli dall' odierna *neologomania* vorrebbe introdurre nuovi termini inintelligibili, e di difficilissima pronunzia, e

Nomi da fare spuntare i cani, (a)

e questi a comodo degli Studenti. Alcuni lo criticano anche, perchè continuamente cita se stesso; nel che noi non sapremmo disapprovarlo; imperciocchè pochi o nessuno citandolo, malgrado il suo continuo brontolare del torto, che gli fa a questo riguardo, è cosa giusta, che si citi il più sovente che può da se: noi lavoriamo alla finfine per farci conoscere, e per far pompa del nostro sapere:

Scire tuum nihil est, nisi, te scire hoc, sciat alter (b).

Dopo quel grazioso, e gentile preambolo il MALACARNE, spiegato il suo mal talento, ci attacca a visiera alzata: *liceat* (dice egli pag. 4) *rem exemplo nostrate recentissimo dilucidare. Quidnam clarius inter hodierna italica scripta, quidnam utilius, et magis instructivum* (c) *libro Ambrosii BERTRANDI Taurinensis, non ita pridem Chiriatrorum Principis, de operationibus chirurgicis in gemina volumina distributo? Quidnam tironibus, æque ac veteranis carius, pretiosius, familiaris? Quidnam expeditum magis, ac exquisitius ejusdem libris de tumoribus, de ulceribus, de morbis ossium etc., prout a summo illo Præceptore meo tradebantur* (tutto questo è verissimo). *Prior* (segue egli pag. 5) *admodum omnibus est in deliciis, nocturna versatur manu a præcipuis operatoribus, versatur manu diurna a satagentibus discere veram Chirurgiam efficacem, nec dimittetur, quorsum* (d) *annotationibus eruditis non farciatur, nec augebitur historicis supplementis.*

Già era più della metà stampato questo primo tomo delle operazioni, quando dall' amico, ed espertissimo SCAVINI, Prefetto di Chirurgia nel Collegio Nazionale, ci è stato imprestato il libro del MALACARNE. Alla lettura di

(a) BERNI *Opere burlesche.*

(b) *Persius Satyr. I. vers. 27.*

(c) Che degno vocabolo!

(d) Potrebbe domandare *Quorsum istud quorsum hic loci?*

questa sua profezia noi restammo attoniti , e senza parola quasi colpiti da fulmine : riavutici poi alquanto a una voce ci misimo a gridare , abbruciamo , amico , abbruciamo e lo stampato , e il resto del Manuscritto , non rechiamo , no , tanto danno al Pubblico , qual sarebbe di allontanarlo dalla lettura di un libro cotanto utile. E già eravamo in atto di eseguire la presa determinazione , quando uno di noi , riletto più attentamente il testo del MALACARNE , voltosi al Collega tutto allegro , e giulivo : coraggio , gli dice , coraggio , siamo pur quieti , e tranquilli , non parla il Saluzzese di Lettori di questo mondo , ma di un altro a noi incognito , e forse degli abitatori di uno di que' mondi , che gli *Epicurei* credono formati dal fortuito concorso ed incontro degli atomi , dove gli uomini e gli altri animali sono costruiti diversamente che quì (a) : e veramente dal cenno , che ne fa il nostro Autore , devono avere gli uomini di colà organi , e sensi , e percezioni diversissime dalle nostre , e per conseguente usi e costumi non meno diversi. Non vedete voi , che là i principali operatori leggono solamente di notte il *Trattato delle Operazioni del BERTRANDI* , e quei , che vogliono imparare la vera Chirurgia efficace , lo leggono solamente di giorno ? *Nocturna versatur manu a præcipuis operatoribus , versatur manu diurna a satagentibus discere veram Chirurgiam efficacem.* Noi non dobbiamo avere la matta presunzione di voler essere letti da gente di tanta perspicacia , nè dobbiamo aspirare a tanta altezza : Ci dee bastare , che ci leggano , nè del tutto ci disapprovino gli uomini di questo mondo ,

(a) *Nunc et seminibus si tanta est copia, quantam
Enumerare ætas animantum non queat omnis :
Visque eadem , et natura manet , quæ semina rerum
Conjicere in loca quæque queat , simili ratione
Atque huc sunt conjecta , necesse est confiteare ,
Esse alios aliis terrarum in partibus orbeis ,
Et varias hominum genteis , et sæcla ferarum.*

LUCRETIVS de rerum natura lib. II. vers. 1069 et seq.

*Che hanno il naso ,
Gli occhi , e la bocca come abbiamo noi ,
Fatti dalla Natura , e non dal caso (a).*

Noi di buon grado lasciamo a quegli uomini singolari la lettura, e l'approvazione delle opere del MALACARNE: deono certamente aver essi inarcate le ciglia, e gridato *mirabilia*, allorchè lessero lo strano scherzo della Natura nella distribuzione dei grossi vasi arteriosi, che partivano dall'arco dell'aorta in un cane, cioè che dalla estremità dell'arco spiccava la succlavia destra (b), poi la succlavia sinistra, indi dalla succlavia destra il tronco della carotide sinistra, e tre linee più in sù la stessa succlavia produceva la carotide del suo lato: avranno, diciamo, strabiliato a tale lettura essi che sono soliti a vedere i loro cani fabbricati all'arco dell'aorta, e nelle altre parti tanto diversamente dai nostri; ma noi che sappiamo, che i nostri cani, e in generale tutti i quadrupedi hanno naturalmente conformata in quella guisa la loro arteria magna, non altro ammirammo, che la dabbenaggine dell'allora inesperto anatomico nella dissecazione de' bruti (c). Essi soli capiranno, e spiegheranno (chè al debole nostro intelletto tanto non è concesso), come gli uomini possano

(a) CAPORALI *Vita di MECENATE parte I.* al principio.

(b) Noi condoniamo al MALACARNE questo vocabolo di *succlavia*, il quale certamente non conviene ne' cani, e negli altri quadrupedi, che son privi della *clavicola*: lo interpretiamo come se volesse dire il ramo dell'aorta corrispondente all'arteria *succlavia degli animali clavicolati*.

(c) Leggansi le pagine 12 e 13 della *Lettera anatomica* stampata in Saluzzo 1774 in 8. E' vero, che a pag. 127 della parte seconda del suo *Trattato delle osservazioni in Chirurgia* egli confessa il suo sbaglio: Sono stato convinto (dice egli) della costanza di tale diramazione in questo quadrupede prima per la lettura degli elementi di Fisiologia dell'immortale ALLERO, indi per le anatomie di parecchi individui di questa specie. Ma perchè non confessare ingenuamente, che, appena uscita la sua lettera, n'era stato avvertito dal BRUGNONE, il quale gl'indicò pure il passo dell'ALLERO? Il BRUGNONE lo potrebbe provare con una lettera autografa dello stesso MALACARNE.

vivere, e vivere allegramente sani, e robusti con tutto il sistema arterioso così rigido, e così fragile, che si rompeva al menomo tatto, come un guscio d'uovo (a): come vivere ugualmente, e volare le anitre col cuore tutto osseo, vizio non già fattosi dopo la nascita per l'età avanzata dell'animale, ma, come egli pensa, congenito (b).

Che poi gli uomini, come gli altri animali di quel mondo Malacarniano siano diversamente fabbricati di noi,

(a) *Osservazioni* pag. 160, e seg., dove egli reca l'osservazione mirabile di un certo mastro muratore *Pietro*, il quale con un tanto vizio in tutte le arterie del suo corpo continuava a lavorare del suo mestiere sui ponti delle fabbriche, nè forse sarebbe mai morto, se non cadeva ubbriaco da uno di detti ponti.

(b) *Osservazioni* pag. 190 e seg., dove descrive il cuore di un'anitra selvatica, che era tutto osseo, ucciso da un Cacciatore.

A pag. 192 il MALACARNE narra, che era suo pensiero di conservare un organo così straordinariamente preternaturale intiero (e veramente la rarità del caso sel meritava), ma che per soddisfare la curiosità del Dottor MARINO, e d'altri lo tagliò in traverso, e che nel tagliarlo non ha potuto far sì, che per la fragilità testacea (eppure questo cuore così fragile resisteva all'impeto del sangue circolante nell'animale vivente?) non si sia tutto sfrantumato. La stessa cosa egli narrava in un suo *Sunto di osservazioni di Angiectomia*, da lui presentato all'Accademia Reale delle Scienze di Torino l'anno 1784. Il Dottor SOMIS, e il Cerusico BRUGNONE nominati dall'Accademia ad esaminare quel *Sunto*, e a fargliene la relazione, riferirono, che l'osservazione del cuore intieramente osseo era così straordinaria, che l'Accademia poteva dubitarne, da che più non v'era quel cuore andato in mille bricioli. Avvertito il MALACARNE di questo giudizio dei Commessari, dimentico forse di quel, che diceva nel *Sunto*, che il cuore erasi sfrantumato, si esibì di farlo vedere tutto intiero all'Accademia, affermando che si conservava in Savigliano dal Dottor MARINO. Venne il preteso cuore risuscitato qual araba Fenice dalle sue ceneri; ma quale non fu lo stupore dell'Accademia, e lo scorno del MALACARNE, quando in vece di un cuore osseo questi le presentò la laringe inferiore veramente ossea di quell'uccello? Da questo fatto deducasi qual fede meritino le altre osservazioni singolari, e rare di questo Scrittore, che taccia gli altri d'infedeltà.

si vede altresì dall' insegnarci il MALACARNE, che la mascella superiore è composta di un sol osso: *maxilla* (dice egli (a)) *est illud os mobile, a quo per mentum facies inferius terminatur; mala vero* (la mascella superiore) *est illud immobile, contra quod movetur maxilla*. Abbiamo pur quegli uomini la mascella superiore composta di un sol osso (chè noi non vogliamo andarlo a verificare), non crediamo contuttociò, che gli *Anatomici* vogliano adottare il nome di *seni malari*, che egli vorrebbe sostituire a quello di *seni mascellari*, e per qual ragione? Sentiamola: *in ma'a* (segue egli (b)), *non in maxilla continentur sinus, de quibus hic agitur . . . qui propterea malares dicendi, non maxillares*. Ma se il MALACARNE avesse studiato un po' meglio il latino, saprebbe, che gli Scrittori del secolo d' oro davano il nome di *mala* non meno alla mascella inferiore, che alla superiore:

*Proinde ubi se videas hominem miserarier ipsum
Post mortem fore, ut aut putrescat corpore posto,
Aut flammis interfiat, malisve ferarum.*

LUCRETIVS *de rerum natura libr. III. vers. 883.*

e più basso vers. 901.

*Nam si in morte malum est, malis, morsuque ferarum
Tractari . . .*

e PERSIO *satyra III. vers. 57.*

*Stertis adhuc? laxumque caput, compage soluta,
Oscitat hesternum dissutis undique malis?*

Non si può negare, chi si è anche dato il nome di *mala*, o piuttosto di *malæ* alla sola mascella superiore, e quello di *maxilla* alla sola inferiore: *maxilla* (dice CELSO (c)) *est mobile os, eaque una est . . . malæ cum toto osse, quod superiores dentes exigit, immobiles sunt*; ma egli è altresì vero, che si dava anche il nome di mascella tanto alla inferiore, che alla superiore:

*Tu, quum maxillis balanatum gausape pectas,
Inguinibus quare detonsus curculio exstat?*

(a) A pag. 101 dell' *Auctarium*.

(b) *Ibidem*.

(c) *De medicina lib. VIII. capit. I.*

Così PERSIO *satyra VI. vers. 37*, e lo STELLUTI nelle sue note a questo verso: *maxilla* (dice) è quella parte, dove stanno i denti, e lo stesso CELSO (a) chiama *mascellari* i denti delle due mascelle. E PLINIO (b) *carnelus una ex iis, quæ non sunt cornigera, in superiori maxilla primores (dentes) non habet*. E poi il vocabolo *maxilla* altro non è, che il diminutivo di *mala*, quasi si dicesse piccola mascella (c). Qual nome darà il MALACARNE ai seni veramente *malari*, che sono scolpiti nelle ossa delle guancie dei quadrupedi, i quali hanno innoltre i *seni mascellari*?

Dal sin quì detto si vede, che il MALACARNE non è de' più solenni Maestri in latinità: eccone un' altra prova. L' accurato, e dottissimo Anatomico SCARPA nella sua bellissima Dissertazione *de pituitiori ossium structura* a pag. 41 (d) agita la quistione: *num in nonimestri fœtu pituitæ narium sinus ossei, frontales nimirum, ethmoides, maxillares, sphænoidei penitus desiderantur?* Sentiamo le acute critiche riflessioni gramaticali, e anatomiche, che fa il MALACARNE a questo passo dello SCARPA: *nares*, dice egli, (e) *quum sint gemina orificia antèrius exterius in ipsa facie media, oculorum inter sedem (f), genas, et oris hiatum transversum; gemina rursus orificia posterius interius in fauces superius hiantia, nescio quibus sinibus in fœtu non facile distinguendis præditæ sint, nisi ipsum canalem ab utraque nare exteriori ad utramque interiorem procedentem pro genuino habeat sinu*; ma non ispiegasi egli chiarissimamente lo SCARPA, quando dice, che sotto il nome di *seni pituitarij* delle narici intende i *frontali*, gli

(a) Nel luogo citato.

(b) *Historiæ naturalis lib. XI. capit. XXXVII. sect. 62.*

(c) Così il gramatico PRISCIANO nel capo *de diminutivo*. Ma Cicerone nel suo libro *de oratore* non crede che la parola *maxilla* sia un diminutivo di *mala*; ma all'opposto *mala* un diminutivo di *maxilla*. Vedasi anche il MORGAGNI *epist. VII. in CELSUM*.

(d) Stampata a Lipsia l' anno 1795 in 4 con molte figure.

(e) Pag. 100 dell' *Auctarium*.

(f) Bisogna, che il MALACARNE parli sempre degli uomini di quel mondo epicureo, quando dice, che le *narici esterne*, cioè gli orifizj esterni del naso sono situati tra li due occhi.

*etmoidi, i mascellari, e gli sfenoidei? fortassis, soggiunge il MALACARNE, hic intelligit sinuum narium nomine ossium turbinatorum concavitates, quæ ossa spectant ad interiora nasi, non ad nares. Nò, signor Aristarco, lo SCARPA non cangia, come voi, a capriccio il nome delle parti; gli Anatomici non danno il nome di seni alle cellette delle ossa turbinate, e neppur esso glielo dà. Bensì vediamo in che consiste la vostra sofisticheria, la vostra castelvetrata: le narici, dite voi, (nares) sono gli orifizj del naso, ne in questi orifizj osservansi dei seni, eccettocchè per seni delle narici non vogliasi comprendere il canale, che dalle narici esterne portasi dal davanti in dietro alle interne. Andate, vel ripetiamo, andate a scuola a finir di studiar il latino; voi non potete ancora van-
tarvi con GIOVENALE - *Et nos ergo manum ferulæ subduximus* (a): leggete, se lo intendete, il latinissimo CELSO, e vedrete, che egli sotto il nome di *nares* non intende già le aperture del naso, quelle, che gli Italiani chiamano *narici*, ma tutto il naso con tutte le sue cavità: *narium duo foramina* (dice egli (b)) *osse medio discernuntur; siquidem hæ primum a superciliis, angulisque oculorum osse inchoantur ad tertiam fere partem, deinde in cartilaginem versæ, quo propius ori descendunt, eo magis caruncula quoque molliuntur. Sed ea foramina* (segue egli), *quæ a summis ad imas nares simplicia sunt, ibi rursus in bina itinera dividuntur, aliaque ex his, ad fauces pervia, spiritum et reddunt, et accipiunt; alia ad cerebrum tendunt etc.**

Ma senza avvedercene noi siamo entrati nell' altrui seminato, quasi volessimo prendere la difesa dello SCARPA; saprà questi difendersi da se, se pure, conoscendo le proprie forze, e la debolezza dell' avversario non isdegherà di entrare in un conflitto così disuguale, e riguardandolo ammalato anzi che nò, non giudicherà meglio di consigliarlo, ora che i mari sono liberi, a fare una gita in Anticira; noi però dubitiamo, che tutto l' elleboro, che cresce in quell' isola, possa essere capace di guarirlo; per

(a) *Satyra I. vers. 15.*

(b) Libro VIII. cap. I. pag. 50 dell' edizione del KRAUSE.

altro gli auguriamo di tutto cuore, *ut sibi sit mens sana in corpore sano*.

Parla infine il MALACARNE dei volumi delle Opere del BERTRANDI già da noi pubblicati, ed ecco il giudizio, che ne dà: *subsequentes* (dice egli pag. 5, intendendo dei Trattati de' tumori, delle ferite, delle ulceri, delle malattie delle ossa ec.) *maxima sollicitudine perquirebantur, summa cum voluptate ac emolumento perlegebantur, donec manuscripti et simplices tironum oculis objiciebantur: ditiores facti, et redundantem eruditione, ac theoreticis ornamentis onerati quum typis dati fuerint, multo minoris fiunt a veræ praxeos sectatoribus, ad satietatem usque fatigant, opprimunt tirones, in quorum gratiam in lucem emissos fuisse pie credendum est* (a). Abbiain noi forse tolti di mano ai loro possessori i manoscritti del BERTRANDI, perchè più non si possano rinvenire, nè leggere? E chi vieta a quei, che non li vogliono copiare, o far copiare manoscritti, che li leggano tali e quali gli ha dettati l'Autore, bellestampati, senza annojarsi a leggere le *nostre Annotazioni, e Supplementi*? Abbiain pure avuta l'avvertenza di mai non confondere il testo colle aggiunte, e ne abbiain dato la ragione a pag. 15 della parte I. del Tom. I. Ma l'accoglienza, che il Pubblico si è degnato di accordare a quelle nostre fatiche, come ci è stata un potente stimolo a pubblicare anche il *Trattato delle Operazioni*, così sembra provare, che il MALACARNE, il quale crede veder chiaro nelle cose avvenire, poco o niente veda nelle presenti, o passate, perchè, come già abbiainmo accennato, ha cattiva vista (b).

(a) Chi sa cosa voglia dire il MALACARNE con questo suo *pie credendum est*? Vuol egli dire, essere cosa credibile, che noi abbiain fatte queste aggiunte alle Opere del BERTRANDI a uso degli Studenti? Se ciò vuol egli dire, quantunque la sua espressione sembri significare tutto il contrario, su che mai fonda questa sua credenza? Se poi vuol dire, come par che suoni l'espressione, non doversi credere, che sieno state pubblicate a quell'uso, egli allora si accosterà alquanto più della verità; ma sempre conchiudiamo, che ha ancor bisogno di studiare il latino.

(b) *E' par, che voi veggiate, se ben odo,*

Alla fine di questo tomo noi avremmo dovuto fare un supplemento all' articolo decimosesto pag. 221 del tomo IV., che tratta della *inoculazione del vajuolo*, e descrivere il nuovo metodo di preservare gli uomini dal *vajuolo naturale* per mezzo della *inoculazione della vaccina*. Ma aspettiamo, che questo metodo, sul quale si sono fatte, e si continuano a fare moltissime sperienze in tutte le parti dell' Europa, sia universalmente approvato per la costanza de' suoi salutarì effetti: due sono ancora i motivi, che ci fanno sospendere il nostro giudizio. Il primo si è il sutterfugio trovato, quando la *vaccina* non preserva dal *vajuolo*, di dichiararla *vaccina falsa*. L' altro, perchè desideriamo prima, che i Veterinarj decidano il carattere della malattia, cui vanno soggette le bestie bovine designata col nome troppo vago di *vaccina*. Trattanto noi possiamo già affermare, non essere poi tanto improbabile, come comunemente si crede, l' opinione del JENNER, il quale crede, che la *vaccina*, manifestatasi sulle poppe delle vacche del Contado di Gloucester, loro sia stata comunicata dal *Chiovario de' cavalli* (a).

*Dinanzi quel, che 'l tempo seco adduce,
E nel presente tenete altro modo:
Noi veggiam, come quei, ch' ha mala luce,
Le cose, disse, che ne son lontano.
Quando s' appressano, o son, tutto è vano
Nostro intelletto.*

DANTE *Inferno Canto X. vers. 97.*

- (a) Questa è la malattia, che il JENNER ha chiamato in Inglese *The Grease*, che i Francesi hanno benissimo tradotto *Javard*, e che corrisponde all' Italiano *Chiovario*, e al Piemontese *Ciavei*, non già al *giardone*, come vuole il Dottor SACCO nelle sue *Osservazioni pratiche sull' uso del vajuolo vaccino, come preservativo del vajuolo umano* (Milano nella stamperia Italiana, e Francese a s. Zeno anno IX. in 8). Il *giardone* è un' esostosi del garretto del cavallo, o, come dicono i Veterinarj, un *soproso*, nè è probabile, che il JENNER abbia creduto contagioso il *giardone*, in vece che è certissimo esservi dei *chiovardi* moltissimo contagiosi. Vedremo a suo luogo, se sia vero, come pretende lo stesso SACCO a pag. 361, che nessuno de' Scrittori veterinarj dà una giusta descrizione, e diagnosi della *vaccina*.

INDICE

DE' CAPI, ANNOTAZIONI, E SUPPLEMENTI
CONTENUTI IN QUESTO PRIMO TOMO
DELLE OPERAZIONI.



<i>Prefazione dell'Autore</i>	PAG. I.
<i>Annotazioni degli Editori alla Prefazione</i>	12.
<i>Capo I. Delle Cuciture</i>	117.
<i>Annotazioni al capo delle Cuciture</i>	127.
<i>. . . II. Della Gastrorafia , e della cucitura degli intestini</i>	145.
<i>Annotazioni alla gastrorafia , e cucitura degl' intestini</i>	158.
<i>. . . III. Della operazione per la Bubonoccele , e per l'Ernia crurale</i>	163.
<i>Annotazioni alla operazione della Bubonoccele , e dell'Ernia crurale</i>	196.
<i>Aggiunta al Capo III. - Dell' Ano artificiale</i>	220.
<i>. . . IV. Della Paracentesi dell' Addomine</i>	227.
<i>Annotazioni alla Paracentesi dell' Addomine</i>	248.
<i>. . . V. Dell' Operazione Cesarea</i>	271.
<i>Annotazioni all' Operazione Cesarea</i>	289.
<i>Supplemento primo: Della Sinfiseotomia del pube</i>	316.
<i>Spiegazione delle figure</i>	366.

TRATTATO

DELLE

OPERAZIONI DI CHIRURGIA.

PREFAZIONE.

1. **L**E *Malattie del corpo animale* si possono guarire o colla *dieta*, o coi *rimedj esterni*, e *interni*, o colle *operazioni della mano*. Con quali mezzi si curino le malattie.

2. Ma le *malattie* sendo sempre le *stesse*, ed il luogo solamente facendone la *differenza* (a), chiaramente si vede, che i *fonti*, per comprendere i *modi meccanici dei morbi*, dovunque essi siano, e per trarne le *indicazioni*, dagli *stessi principj* debbono procedere della *scienza del corpo vivente*, sano, o infermo. Fonti, onde si traggono le cognizioni dei morbi, e le loro indicazioni.

3. Epperciò non dee sembrar maraviglioso, che negli antichi tempi le tre parti della *Medicina*, cioè la *Dieta*, la

(a) Questa spezie di *aforismo* era sovente nella bocca del BERTRANDI. Vedasi il tomo II. di quest' Opera pag. V.

Anticamente
la Medicina,
e la Chirurgia
erano eserci-
tate dalla stes-
sa persona.

Farmacia, e le *Operazioni* (1), fossero per lo più dalla *stessa persona* eseguite, locchè si può provare coll'esempio degli *antichi Greci*, e *Latini*, come anche di altri più recenti, dovendo noi pure confessare, che nei secoli passati i migliori nostri maestri sono stati non meno *Medici*, che *Cerusici*, ed *Operatori*, per mezzo de' quali la *Chirurgia* prese i migliori fondamenti; nè declinò, se non quando i *Medici*, non saprei dire se perchè afforiti dalla immensità, e difficoltà della loro scienza, o se per fastidio, ed ischifo, abbandonarono la *Chirurgia* propriamente detta a uomini rozzi, ed incolti.

Le Operazioni
vogliono esse-
re determina-
te dalla ra-
gione.

4. Le *Operazioni* debbono essere determinate dalla *ragione*, e questa si debbe trarre dalla *esatta conoscenza de' morbi*, nè però questa si può avere senza ottimi principj di *Anatomia*, *Fisiologia*, e *Teorica* (2): secondo questi il miglior tempo si coglie, il miglior modo dell'operazione si adopera, e i migliori rimedj si scelgono, per prevenire, evitare, o correggere gli *accidenti primitivi*, o *consecutivi*. Quante volte i *Cerusici* si debbono lagnare, che alcuna loro egregia operazione non abbia buon fine, perchè la *medicina interna* non vi assista? Quan-

te volte sono anche giuste le querele dei *Medici*, che da un *Cerusico* ignorante non possano ottenere gli ajuti della mano assolutamente necessarj in certi casi?

5. Nel secolo passato la *Chirurgia*, più che in ogni altra nazione, fiorì in *Italia*; ma pei SEVERINI, i FALLOPPJ, i FABRIZJ D'ACQUAPENDENTE, i CASSERJ, i MARCHETTI, i quali erano *Medici*, ed eruditi; e se nei nostri tempi acquistò sì gran lustro in *Francia*, e in *Inghilterra*, ciò fu perchè le leggi stesse obbligarono i *Cerusici* ad essere colti e dotti (a).

Perchè la *Chirurgia* abbia tanto fiorito in *Italia*, in *Francia*, e in *Inghilterra*.

(a) LUIGI XIV. *Re di Francia*, sempre occupato nelle guerre, avea conosciuto il pregio della *Chirurgia*, e la necessità di avere, massime nelle armate, degli ottimi *Cerusici*: proteste conseguentemente in tutte le maniere possibili quest'arte, le diede dei privilegi, e degli onori, stabilì delle scuole, eresse de' grandiosi spedali militari, i quali stabilimenti sono stati ancor più protetti, ed accresciuti dal suo successore LUIGI XV. D'allora in poi la *Chirurgia* in *Francia* fece dei mirabili progressi, massimamente dopo lo stabilimento della *Reale Accademia di Chirurgia di Parigi* fondata l'anno 1731. Gli *Scrittori di Chirurgia* non più *Medici*, ma unicamente *Cerusici*, dotti però e colti, divennero molto frequenti. Lo stesso dicasi dell'*Inghilterra*, dove si obbligarono i *Cerusici* ad essere scienziati, e soprattutto a coltivare l'*Anatomia pratica*. D'allora in poi fiorirono, e scrissero in *Francia* i PETIT, i GARENGEOT, i LEVRET, i LOUIS,

6. Poche sono le *malattie*, che nei loro modi sian talmente invariabili, che gli stessi modi di operare non si debbano anco variare, secondo il cangiamento fatto della parte, e secondo quello, che il *morbo* vi abbia aggiunto, o tolto. La qual cosa è sì vera, che le *grandi operazioni* (secondo l'opinione del volgo), come il *mozzamento degli articoli*, e simili, da alcuni *Cerusici* più facilmente, e felicemente si eseguiscano, che semplici aperture di *ascessi*, *seni*, o *fistole*, per le quali spesso più giova il giudizio dello spirito, che la destrezza della mano.

7. Il costume non ha mai fatto la scienza, ma per questa sempre si è migliorato il costume. Infatti quante volte abbiamo veduti eccellenti *Operatori* per *pratica* rimanere sorpresi, irresoluti, e spaventati dagli *accidenti*, che potevano meno prevedere, e che sovente non credeano per anco possibili?

8. Non accennerò i varj generi d'*Operazioni*, perchè si veda quanto sian complicate, e varie; ma per le cose qui

Perchè talvolta le grandi operazioni si eseguiscano più facilmente, che le aperture di certi ascessi.

Per fare un buon Cerusico oltre la pratica, vi vuole la teorica.

i MORAND, gli ARNAULD, e moltissimi altri, e in Inghilterra i SHARP, i CHESELDEN, i MONRO, i DOUGLASS, gli SMELLIE, e recentemente gli HUNTER, i POTT, i BELL, ec. ec.

sopra dette (*dal n. 1. al 8.*) ho inteso di far sentire, come non si debba credere, che l'arte di operare possa essere sempre una semplice *imitazione pratica*, la quale quanto è necessaria nella maggior parte dei casi, altrettanto si trova insufficiente in alcuni, nei quali dall'ingegno, e dottrina dell'Operatore, può l'ammalato trarre il maggior vantaggio, e l'arte il maggior onore.

Sovente l'ingegno, e la dottrina prevalgono alla cieca pratica.

9. E' antico precetto, che le Operazioni si debbono fare *tuto, cito, & jucunde* (a).

Le operazioni si debbono fare tuto, cito, & jucunde.

10. Si faranno *sicuramente*, quando si conoscano bene la natura, il tempo, e il grado del morbo, che le richiedano: il temperamento, l'età, e le forze del soggetto, che le permettano (In ogni altro caso è meglio ch'egli muoja per le forze del male, che del rimedio, se pure non si dovesse tentare un'Operazione con dubbioso evento, piuttosto di restare inutili, e forse riprensibili spettato-

(a) Vedasi quanto abbiamo detto riguardo a questo precetto nel *Ragionamento sulla vita e sugli scritti del BERTRANDI* a pag. 36 e seg. del tomo I. di quest'Opera, parte prima.

Come si fac-
ciano sicura-
mente.

ri della morte crudele di quel soggetto(a)); quando il *Cerusico* abbia fatta pratica sui cadaveri del meccanismo delle *Operazioni*, e conosca la struttura naturale, e viziata dalla parte, su cui dee operare(6), può imprendere con maggior fiducia, e sicurezza ogni *Operazione*. Il massimo pregio della *Chirurgia* egli è, che i suoi effetti sono evidentissimi (b), ed è certo, che ad essa nei diversi casi possono mancare piuttosto gli spazj, che i modi per operare; ma lo spazio è sempremai uno, limitato, circoscritto, fuor del quale penetrando il ferro, può apportare, se non una morte crudele, almeno altri gravissimi danni di *mutilazione*, *difformità*, e *storpatura*. Immaginiamoci un *Cerusico* ignorante di *Anatomia*, che alza la mano armata di un ferro, e taglia, e scinde incerto dove penetri, qual pietà non ci muoverebbe, per trarre quell'infermo da

(a) *Est enim prudentis hominis primum eum, qui servari non potest, non attingere, nec subire speciem ejus, ut occisi, quem sors ipsius peremit. Deinde ubi gravissimus metus, sine certa tamen desperatione, est, indicare necessariis periclitantis in difficili rem esse, ne, si vitia Ars malo fuerit, vel ignorasse, vel fefellerit videatur.* CELSUS lib. II. cap. 26 n.º 1.

(b) *Est ejus (della Chirurgia) effectus inter omnes Medicinæ partes evidentissimus.* CELSUS lib. VII. in præfatione.

mani sì pericolose, e forse micidiali? Ed è pur vero ciò, che scrisse GALENO(a), che per l'ignoranza dell' *Anatomia* possiamo essere troppo timidi anco nelle operazioni sicure, temerarj, ed audaci nelle più difficili, e dubbiose. Giovano non meno per la sicurezza dell' operazione gli strumenti della miglior tempra, e struttura, l'abbondanza, e l'esattezza degli apparecchi: *Instrumentorum apparatus* (scrive il PLATNERO (b)) *magis ad usum, quam gloriosam ostentationem compositus sit*: siano essi semplici, puliti, esatti; questi, e tutte le altre parti dell' apparecchio, che debbono servire per la operazione, e dopo essa fatta, si rivedano, prima d'intraprenderla. Secondo la maggiore, o minore difficoltà dell'operazione si scelgano *Assistenti* più o meno intelligenti dell' arte, l' opera dei quali possa essere utile per quelle cose, che l' Operatore non potrebbe tutte da se solo eseguire. E sarebbe pur degno di castigo quel *Cerufico*, che per non dividere con altri

(a) Il testo latino di GALENO, che si trova nel lib. II. cap. 3. *de anatomica administratione*, è rapportato a pag. 105 della prima parte del tomo I. di quest' Opera nell' *Orazione sopra gli studj della Chirurgia*.

(b) *Instit. Chirurgiae rationalis. Prolegomena §. 12.*

la gloria della *operazione*, meno esattamente operasse, o facesse soffrire all'ammalato maggior dolore, il quale anche non farà sempre il maggior male, che ne possa accadere. Si collochi l'ammalato in una situazione non meno comoda per esso, che pel *Cerusico*: siano distribuiti gli *Assistenti* con giusta economia, ed esattezza; si allontanino gli spettatori inutili, incomodi, o pericolosi.

11. *Sat cito, si sat bene*, dice il proverbio, e per far bene, bisogna operare col modo più facile, più preciso, ed esatto, seguendo i modi, e le vie, che possono con maggior facilità, e conseguentemente con maggior prestezza (nè l'una dall'altra va disgiunta) condurre al fine prefisso. Siccome i *dolori delle operazioni* siano secondo la maggiore, o minore quantità de' tagli, o dei movimenti di parti, ed i malati, i quali per lo più già soffrono prima di essere toccati, ignorano anco quanto, e come sopra di essi si debba operare, il *Cerusico* con quanta maggior prestezza possibile dovrà compiere la sua *operazione*, e toglierli le angosce, e i dolori dello spirito, i quali sono sovente maggiori di quei del corpo; ma per boria, e ciurmeria non si operi mai con tanta

Cosa s'inten-
da per ope-
rar presto.

prestezza, che meno esattamente si compisca il necessario: *sat cito*, torno a dire, *si sat bene*. Se per desiderio di far prestamente, e dato segno di aver compiuta l'operazione, il *Cerusico* si accorgesse di avere tralasciato alcuna cosa, per cui l'operazione fosse meno compita, poco onesto sarebbe, e forse avrebbe da pentirsi con suo danno, e vergogna, se la riserbasse ad altro tempo: chè non sempre si può far credere ciò, che si farà nel giorno seguente, non essersi potuto fare nel tempo della prima operazione.

12 Epperciò se anco dovessimo sembrare aspri, e crudeli, non si risparmino, per compiere secondo il uopo la operazione, i tagli, ed i dolori; chè la più gran lode del *Cerusico* sarà sempre di avere operato esattamente, e la nostra dolcezza, sciocca timidità, e condiscendenza, quando non avessimo fatto il necessario, sarà medesimamente condannata da quello stesso pusillanimo infermo, che ce ne avesse pregati: e per isperienza è sempre vero ciò, che scrisse CELSO (a), che per l'ordinario suol recare del pericolo

Per operare
piacevolmente.

(a) *Sed fere periculosa esse nimia & festinatio, & voluptas solet.* Lib. III. cap. IV. pag. 117 dell'edizione del KRAUSE.

tanto la troppa fretta, quanto la giocondità. Nè il jucunde vuol dire altro, se non col minor dolore, che sia possibile, la qual cosa, per quanto si può, si ottiene coll'operare prestamente, ed esattamente: chè altra dolcezza non può promettere la nostra Chirurgia. Il Chirurgo (scrive CELSO nella prefazione del lib. VII.) dev'essere intrepido di animo, senza misericordia in modo, che voglia la salute di colui, sul quale opera, non che, mosso dalle grida di esso, o si affretti più di ciò, che conviene, o tagli meno del bisognevole, ma dovrà operare ogni cosa non altrimenti, che se niente potessero muovere i lamenti degli altri (a). In ogni operazione suol essere definito ciò, che si debba, e si possa fare; ma non di rado sono possibili ad accadere gravissimi accidenti, ed il Cerusico onesto, e capace non può alienarne la mente, donde quella fermezza d'animo, che non

(a) *Esse autem Chirurgus debet adolescens, aut certe adolescentiæ propior, manu strenua, stabili, nec unquam intremiscente, eaque non minus sinistra, quam dextra promptus: acie oculorum acri, claraque: animo intrepidus, immisericors sic, ut sanari velit eum quem accepit, non ut clamore ejus motus vel magis, quam res desiderat, properet, vel minus, quam necesse est, secet; sed parinde faciat omnia, ac si nullus ex vagitibus alterius affectus oriretur.*

è crudeltà, come alcuni sciocchi credono, e l'ha più facilmente quegli, che capisce ciò, che dee fare, e sappia farlo. Egli è allora afforto, ed ha lo spirito tutto alla sua *operazione*, donde dipende la sua intrepidità, per la quale l'*operazione* può riescire più vantaggiosa a quel malato, che forse crede il *Cerufico* crudele. Egli è però vero, che bisogna operare con quella leggierezza, eleganza, e dolcezza, per cui si risparmino quei dolori, che potrebbonsi muovere per la sola durezza, inattenzione, e per così dire, disprezzo della carne umana. ARCATO fu scacciato da Roma quasi fosse un carnefice, per l'asprezza e crudeltà, che egli aveva nelle *operazioni*. E perchè il ferro, ed il fuoco, i quali pure sono i mezzi più efficaci, e sicuri di nostra *Chirurgia* (a), muovono sempremai terrore ai malati, quanto il

(a) *Quæ medicamenta non sanant* (dice IPPOCRATE nell'ultimo aforismo dell. VII. sezione), *ea ferrum sanat. Quæ ferrum non sanat, ea ignis sanat. Quæ vero ignis non sanat, ea insanabilia reputare oportet.* E' celebre il libro di Marco Aurelio SEVERINO de *efficaci medicina*, *qua herculeæ quasi manu, ferri, ignisque viribus armata, cuncta sive externa, sive interna, sæviora & contumaciora mala colliduntur, proteruntur, exinguuntur*, stampato per la prima volta a Francoforte 1646 in foglio.

Cerusico dev' esser fermo, e coraggioso nel proporli, quando sono gli ultimi, ed unici, egualmente nell' eseguirli dev' essere manierofo, e dolce, perchè non sembri, che egli ami i clamori dei malati, lo spandimento del sangue, e lo spettacolo delle *operazioni*, come alcuni furiosi le zuffe, ed i duelli.

Annotazioni alla Prefazione

N. 1.

Epoca della divisione della Medicina nelle sue tre parti.

Antichissima è la divisione della *Medicina* nelle sue tre parti principali *dietetica*, *farmaceutica*, e *chirurgica*: ella è stata fatta, se crediamo a *Cornelio CELSO* (a), fino dai tempi di *DIOCLE CARISTIO*, di *PRASSAGORA*, di *EROFILO*, e di *ERASISTRATO*, i quali fiorirono, come qui sotto vedremo (pag.), poco tempo dopo il grande *IPPOCRATE*.

Cosa intendessero sotto il nome di *dietet.*

Leggendo quel passo di *CELSO*, sembra a prima vista (e così è stato dalla

(a) *De Medicina* nella prefazione del libro primo pag. 3: *iisdemque temporibus* (dice egli) *in tres partes Medicina diducta est, ut una esset, quæ victu, altera, quæ medicamentis, tertia, quæ manu mederetur; primam dieteticen, secundam pharmaceutichen, tertiam cheirurgichen, Græci nominaverunt.*

maggior parte interpretato), che i *Medici dietetici*, riserbatafi fin d'allora la cura delle *sole malattie interne*, dei morbi, come le chiama lo stesso CELSO (a), le curassero colla *semplice dieta*, e sotto il nome di *dieta* (*viētus*) erano comprese le *regole* non solamente del bere, e del mangiare, ma ancora quelle del vegliare, e del dormire, della quiete, e dell'esercizio, in una parola di tutte le sei cose connaturali sia riguardo alla conservazione della sanità, che riguardo alla cura di dette malattie.

Sembra anche, che la *seconda parte della Medicina*, cioè la *farmacia*, fosse esercitata esclusivamente da un'altra classe di persone, chiamate *Farmaceuti*, i quali non solamente preparassero, e poi andassero a somministrare agli ammalati di *malattie interne* i rimedj ordinati dai *Medici dietetici*, ma inoltre curassero particolarmente quelle *malattie esterne*, che avevano bisogno della sola applicazione di *medicamenti topici*, escluso il ferro, e il fuoco.

Cosa fossero
secondo alcuni i *Farmaceuti*.

(a) *Ex tribus Medicinæ partibus, ut difficillima, sic etiam clarissima est ea, quæ morbis medetur. Idem ibidem pag. 4.*

Qual fosse
l'uffizio dei
Cerusici.

Direbbesi infine, che ai *Cerusici* era stata riservata la cura delle *sole ferite, ed ulcere, delle fratture, e lussazioni*, e di tutte le altre malattie, che richiedono l'opera della mano, per lo più armata del ferro, del fuoco, o di altro strumento, ma che non hanno bisogno di *medicamenti*.

Ordine tenuto da CELSO nella distribuzione delle malattie.

La qual divisione della *Medicina* in tre parti, esercitate caduna da tre persone diverse fin da quegli antichi tempi, pare tanto più fondata, e comprovata dall'ordine, che ha tenuto il lodato CELSO nella distribuzione delle malattie: nei primi quattro libri tratta delle malattie, che si curano colla *dieta*: nel quinto e sesto di quelle, che si curano coi *medicamenti*: nel settimo ed ottavo di quelle, che richiedono l'opera della mano.

N. 3.

Quella divisione allora puramente scolastica non è stata fatta prima di DIOCLE, locchè si prova.

Ma dalla storia ricaviamo, che la supposta divisione è stata allora, e anche molti secoli dopo semplicemente scolastica, non civile, non legale, nè pratica. Non vi ha primieramente nessuno, che dubiti, essere state le tre parti della *Medicina* dall'origine di questa scienza fino a DIOCLE esercitate da una sola, e medesima persona, e chi ne dubitasse, ne resterà appieno persuaso

In primo luogo dal riflettere, che nei libri sacri, negli storici antichi Greci e Latini, e negli stessi Autori di Medicina a queglii, che cura le malattie, siano esterne o interne, le guarisca colla dieta, coi medicamenti, col ferro, o col fuoco, o con altra operazione della mano, non si dà altro nome, che quello di Medico. La più antica memoria, che abbiamo di questo titolo, si ritrova nel *Genesi* cap. 4. vers. 2., dove MOSE' racconta, che GIUSEPPE fece imbalsamare dai Medici della sua famiglia il cadavere del suo padre GIACOBBE (a), locchè accadde l'anno del Mondo 2315, e prima dell'Era volgare 1689. Nel cap. XXI vers. 18, e 19 dell'*Esodo* si parla dell'indennizzazione, che il feritore dee al ferito per le spese dei Medici, che l'hanno curato (b). Le leggi, che ciò prescrivono, si trovano tra quelle, che sono state date da Dio medesimo sul Monte Si-

1. Dal nome di medici dato non meno ai Dietetici, che agli Operatori

(a) *Præcepitque servis suis Medicis, ut aromatibus condirent Patrem.*

(b) *Si rixati fuerint viri, & percusserit alter proximum suum lapide, vel pugno, & ille mortuus non fuerit, sed jacuerit in lectulo, si surrexerit, & ambulaverit foris super baculum suum, innocens erit, qui percusserit, ita tamen, ut operas ejus, & impensas in Medicos restituat.*

nai l'anno del mondo 2513, e prima dell'Era volgare 1495, lo stesso anno che gli Ebrei si liberarono dalla schiavitù d'Egitto. Dal che si vede, che appresso gli Ebrei fin d'allora i *Medici* vivevano della loro professione, come probabilmente ne vivevano anche i *Medici Egiziani*, i quali al dire degli *storici* erano fin da quei rimoti secoli numerosissimi, e dai quali gli Ebrei devono avere imparata la *Medicina*. OMERO, quel gran pittor delle memorie antiche, ne' suoi due *Poemi* dà sempre il titolo di *Medici* a PODALIRIO, a MACAONE, e agli altri, che medicavano le ferite dei soldati combattenti sotto TROJA dall'anno del mondo 2810 al 2820; nè altrimenti sono chiamati da SENOFONTE quelli, che furono scelti da CIRO IL MAGGIORE al seguito della sua armata, quando l'anno del mondo 3444 egli è stato spedito dal suo padre CAMBISE in ajuto di CIASSARE Re dei Medi contro quei di Babilonia, o quelli, che erano stipendiati dalle città, o quelli, che lo servivano nel proprio Palazzo (a), o in-

(a) *Cyropædiæ lib. I. pag. mihi 37 -- lib. III. pag. 91. lib. V. pag. 165 & 170 -- lib. VIII. pag. 264.*

fine gli altri, che furono scelti dai Greci, per medicare il gran numero dei soldati feriti, dopo l'infelice spedizione di CIRO IL MINORE (a). Medici pur chiama TUCIDIDE quelli, che medicavano gli appestati nella famosa peste, che spopolò ATENE, e quasi tutta l'*Attica*, 430 anni prima di GESU' CRISTO (b). IPPOCRATE nei diversi suoi scritti sempre si serve della parola *Medico*, sia che parli di colui, che cura le *malattie interne* colla *dieta*, e coi *medicamenti* dati per *bocca*, sia di colui, che adopera, per curare i malati, i *medicamenti esterni*, il *ferro*, o il *fuoco*. E' vero, che in qualche luogo, come nel suo libro intitolato *De Medico* usa la parola *Chirurgia*, ma per dire l'*opera della mano*, l'*operazione* (che altro letteralmente non significa questo termine): nel caso (dice egli), che l'*operazione della mano* (la *Chirurgia*) sia limitata a una sola incisione, deesi questa far con *prestezza*; e più basso: egli è cosa molto vergognosa,

(a) *De CYRI MINORIS expeditione*. Il Re ARTASERSE è ferito, quod se vulnus CTESIAS Medicus curasse refert, lib. I. pag. 319: medicos octo (multi enim saucii erant) delegere, lib. III. pag. 401.

(b) *De Bello Peloponnesiaco* lib. II.

(soggiunge egli) *il non trarre dalla Chirurgia, (cioè dalla operazione della mano, come mezzo di guarigione) tutto il possibile vantaggio (a).* Altrove parlando di qualche operazione, chiama colui, che la fa, *Medico operatore (b).*

2. Dal vedere, che i medici esercitavano e la Clinica, e la Chirurgia.

In secondo luogo dal fatto stesso, cioè vedendo, che tutti i *Medici*, dei quali la *storia* ci ha conservata la memoria, esercitavano in que' tempi le *tre parti della Medicina*. Noi niente diremo dei *Medici Egiziani, Assirj, o Caldei*, nelle quali nazioni quest'arte è stata sicuramente coltivata, primachè fosse conosciuta da altri Popoli; perchè quel poco, che di essi sappiamo, è tutto involto tra le tenebre della favola; passeremo subito ai *Greci*, i quali dagli *Egiziani* l'impararono, e presto oltrepassarono i loro *Maestri*, facendo però prima notare che gli *Ebrei* ebbero sempre dei *Medici*, che erano e *Clinici*, e *Cerusici*. Oltre i qui sopra mentovati (pag. 15.), ne avevano sotto *ASA Re*

(a) *Quibus quidem una sectione manus opera (così traduce il FOES) perficitur, ea celeriter fieri debet. De Medico cap. III. pag. 20, e alla fine di questo capitolo: est autem turpissimum per manus operam non assequi, quod cupias.*

(b) *Jater cheirizon.*

di Giuda l'anno del mondo 3087, e numerosi erano al tempo di GEREMIA, il quale incominciò a profetizzare l'anno del mondo 3375 (a).

Il più antico dei *Medici Greci*, andati in *Egitto* ad istruirsi nelle Scienze, e nei Riti religiosi di quella Nazione, è MELAMPO, il quale fiorì 1384 anni circa prima dell'Era volgare: egli guarì coll'uso interno dell'elzebora, e coi bagni freddi le figliuole di PRETO Re di Argo divenute maniache (b). Niente sappiamo delle sue cure cerusiche.

MELAMPO

CHIRONE Centauro, il quale viveva poco prima della spedizione degli Argonauti, che è stata fatta l'anno 1292 prima della nostra Era, è stato Medico e Cerusico rinomatissimo, e da lui hanno preso il nome le ulcere chironie. Nato nella Tessaglia, abitava ordinariamente in una grotta del Monte Pelio, dove ha istruito i più celebri Eroi di quel tempo, e tra gli altri ESCULAPIO (c).

CHIRONE
Centauro

(a) Numquid resina non est in Galaad, aut Medicus non est ibi? JEREMIAE prophetiae cap. VIII. vers. 22.

(b) ERODOTO lib IX cap. 33 -- PAUSANIA in Corinthiac. pag. 150 -- CLEMENTE Alessandrino Stromat. lib. I.

(c) FILOSTRATO in Heroicis -- APOLLODORO lib. I. cap. 2 -- OMERO Iliade lib. IV.

ESCULAPIO

Questi, che al dire di CELSO (a), *quoniam adhuc rudem, & vulgarem hanc scientiam (la Medicina) paullo subtilius excoluit, in Decrum numerum receptus est*, viveva al tempo degli Argonauti, e si trovò a quella spedizione. PINDARO (b) il fa così parlare: *tutti quelli, che sono da me venuti con ulcere spontanee, o feriti da flecce, o da sassate: quelli, che ammalarono per gli eccessivi calori dell'estate, o pei rigorosi freddi dell'inverno, tutti gli ho guariti, curando gli uni con dolci incanti, dando a questi pozioni raddolcenti, applicando a quelli medicamenti sulle diverse parti del corpo, e ad altri facendo delle incisioni. Esercitò adunque tutte e tre le parti della Medicina.*

MACAONE e
PODALIRIO

ESCULAPIO ha avuto due figliuoli, chiamati l'uno MACAONE, e l'altro PODALIRIO, che si trovarono all'assedio di Troja (pag. 16.) (c). PODALIRIO, che era molto più giovane, è stato ammae-

(a) *De Medicina lib. I. in præfat. pag. 1.*

(b) *Pythior. Ode III. strophe 3.*

(c) Coppia ben degna,
Che hai per Padre un più che uom, per avo un Nume,
MACAON, PODALIRIO, incliti figli
Del grande ASCLEPIO
. del par portanti
Nella maestra man salute e morte.

OMERO *Iliade lib. II. traduz. poet. del CESAROTTI.*

strato dal fratello nella *Medicina*, e d'allora in poi quest' arte nella *Grecia* si è, per così dire, concentrata nella famiglia degli *Asclepiadi*, cioè dei discendenti di *ESCULAPIO*, chiamato in greco *ASCLEPIAS*, i quali per tradizione l'insegnavano ai loro figliuoli, senza ammettere alcun estraneo. *CELSO* nel luogo citato, dopo aver detto, che *MACAONE*, e *PODALIRIO* furono di un gran soccorso colla loro arte ai loro compagni di guerra in quell'assedio, e dopo aver fatto osservare, che *OMERO*, *non in pestilentia, neque in variis generibus morborum, aliquid attulisse auxilii, sed vulneribus tantummodo ferro, & medicamentis mederi solitos esse, proposuit*, ne conchiude: *ex quo apparet has partes Medicinæ solas* (cioè la *Chirurgia*, e la *Farmacia*) *ab his esse tentatas*. Ma *OMERO*, qui dans ce Poeme (nell' *Iliade*) proposoit aux Grecs des grands modèles à imiter (riflette l'eruditissimo, e imparziale *GOULIN*) (a) fit de leurs chefs des hommes extraordinaires, & à l'abri des infirmités humaines. Il a donc évité de les représenter étendus sur un lit de misère, pâles, languissans, ex-

(a) *Encyclopedie méthodique édition de Padoue in 4. tom. II. part. II. art. Anciens Médecins.*

tenués, dévorés par la fièvre, & menacés de mourir sans gloire, comme le commun des hommes. Il a mieux aimé de les montrer blessés en combattant pour venger la Grece offensée Bientôt le Héros guéri reparoit à la tête des siens, il est reçu par des acclamations, & le Médecin est un homme divin, ou égal à DIEU, isotheos; c'est l'épithete que le poëte donne à MACAON. E veramente pare impossibile, che MACAONE non sia stato istruito dal padre ESCULAPIO, che nella sola Chirurgia, e se fu ammaestrato, com'è probabile, anche nella Dietetica, non abbia ammaestrato nella medesima anche il fratello PODALIRIO. Ma queste riflessioni suppongono, che la Dietetica avesse allora già fatto qualche progresso; eppure, se stiamo a OMERO, poco o niente se ne sapeva in quei tempi. MACAONE è ferito da PARIDE con una saetta nel destro omero. NESTORE lo prende nel suo cocchio, e lo conduce fuor della mischia alle tende, ed alle navi dei Greci; ivi giunti, scesi a terra, si raschiugano ambidue il sudore, stando al vento sul lido del mare; indi passati nella tenda si adagiano sopra sedie, ed ECAMEDE loro prepara la tavola, sopra cui mette un piatto di rame con dentro

Stato della
Dietetica al
loro tempo

una cipolla , vivanda da far bere , e mele fresco , e una frantura di farina sacra , e inoltre un bellissimo bicchiere , che altri a stento avrebbe smosso dalla tavola. Quindi loro meschiò del vino , e sopra vi grattugiò del cacio di capra , e vi asperse della farina : apprestata la pozione , si misero essi a bere e a mangiare (a). Nota , Cerusico sciocco (declama qui il troppo critico TASSONI) (b) , tu che dai ai feriti tuoi la zuppa in brodo senza sale , impara le cure dell'inventor della Medicina : prima un rinfrescatojo di vento , quando il ferito è sudato , poi mele , e cipolla cruda , cibo da galeotto , indi mezzo bari- le di vino fummoso con cacio di capra grattugiatovi dentro , aggiuntovi un poco di farina , per dar più corpo all'empiaastro , e non mettere il ferito a letto , ma lascialo stare a tavola a bere , e a ragionare , che così insegna OMERO. PLUTARCO dice , che quello era vin Prammio , il quale , perchè aveva dell' astringente , OMERO il dava ai feriti. Dio il perdoni ai Cerusici nostri , che non fanno consolar gli ammalati con vino rosso piccante , temperandolo

(a) Leggasi il libro XI. dell' *Iliade*.

(b) Ne' suoi *Pensieri diversi*, stampati a Modena nel 1612 in 4.^o , lib. IX. quesito XI.

con cipolla, e cacio di capra, come faceva MACAONE, che l'avea imparato da ESCULAPIO suo padre. Questa specie di dieta è così straordinaria, che PLATONE (a) non potè lasciar di notarla; ma nel tempo stesso egli si sforza di trovar nella maniera di vivere dei tempi eroici alcune ragioni, per iscusare un somigliante governo; temo però (dice il GOGUET)(b), che gli argomenti, su cui si fonda, siano più ingegnosi, che solidi. E' dunque meglio attribuire col LE-CLERC (c) questo metodo irregolare all'ignoranza, che regnava allora dei veri principj della Medicina, essendo certo, che nei tempi eroici la parte di questa scienza, che riguarda il cibo degli ammalati, era del tutto ignota.

Morte di MACAONE, e di PODALIRIO.

MACAONE è stato ucciso da EURIPILO l'ultimo anno dell'assedio di Troja, e il suo cadavere è stato portato dal vecchio NESTORE a Gerenia, città della Messenia, poi della Laconia, dove gli fu eretto un tempio, nel quale erano registrate tutte le malattie da lui guarite (d).

(a) *De Republica lib. III.*

(b) Nella sua Opera intitolata *Origine des Sciences, des Loix, des Arts, & de leurs progrès chez les anciens Peuples.*

(c) *Storia della Medicina lib. I. cap. XIV.*

(d) QUINTO CALABRESE nel libro VII. del suo Poema. PAUSANIA alla fine de' *Laconici*, e nel cap. 3. de' *Messenj.*

PODALIRIO, dopo l'incendio di *Troja* ritornandosene l'anno 1209 prima di GESU' CRISTO in patria, è stato spinto da una burrasca sulle coste della *Caria*, dove ricevuto da un pastore, e fattosi conoscere per *Medico*, fu da esso pastore condotto al *Re* DAMETO, che aveva la figliuola SIRNA gravemente ammalata per una caduta. PODALIRIO in poco tempo guarisce questa fanciulla, segnandola dalle braccia, e il *Re* in ricompensa gliela dà in matrimonio; alla morte del *Re*, PODALIRIO diviene padrone di quel paese (a).

MACAONE ebbe cinque figliuoli maschi, nati tutti e cinque prima della guerra di *Troja*: due, che sono NICOMACO, e GORGASO, gli ebbe da ANTICLEA figliuola di DIOCLE *Re della Messenia*, i quali succedevano l'un dopo l'altro in quel Regno: amendue esercitarono con applauso la *Medicina*, e alla loro morte loro fu eretto un Tempio a *Ferete*, al quale fino al tempo di PAUSANIA, che fiorì nel secondo secolo Cristiano, ancor ricorrevano gli ammalati, per ottenere la guarigione dei loro ma-

Figliuoli di
MACAONE.
NICOMACO;
GORGASO.

(a) STEFANO di Bisanzio nel suo *Dizionario geografico* alla voce *Sirna*.

ALESSANORE,
SFIRO, e PO-
LEMOCRATE.

li (a). Gli altri tre, che sono ALESSANORE, SFIRO, e POLEMOCRATE, gli ebbe da un'altra moglie, di cui s'ignora il nome: tutti e tre furono eccellenti *Medici*, onde meritavano, che dopo la loro morte fossero eretti in loro onore dei Tempj, come si raccoglie dallo stesso PAUSANIA.

Discendenti
di PODALIRIO
IPPOLOCO;
SOSTRATO I.,
DARDANO.

PODALIRIO ebbe da SIRNA un figliuolo chiamato IPPOLOCO, il quale è nato circa l'anno 1202 prima dell'Era Cristiana: niente sappiamo della sua vita, nè delle sue cognizioni in *Medicina*, come neppure di SOSTRATO I. suo figliuolo, nato circa l'anno 1151, nè di DARDANO figliuolo di SOSTRATO, il quale debb'essere nato l'anno 1101 prima dell'Era volgare, nè vuol essere confuso col DARDANO molto più antico, che avea composto un libro intitolato *Dynameros*, che non si fa, se trattasse della virtù dei medicamenti, o di cose superstiziose (b). Niente neppure sappiamo di GRISAMIDE I. figliuolo di DARDANO, nato verso l'anno 1051; o di CLEOMITTADE I. nato da GRISAMIDE circa l'an-

GRISAMIDE I.
CLEOMITTADE I.;
TEODORO I.;
SOSTRATO II.
GRISAMIDE II.;
CLEOMITTADE II.

(a) PAUSANIA ne' luoghi citati.

(b) SPARTIANUS in HADRIANO cap. XIV... FABRICIUS *Biblioth. Græc. lib. I. cap. IV.*

no 1001 : o di TEODORO I. nato circa l'anno 951 da CLEOMATTIDE I., o di SOSTRATO II. nato verso l'anno 901 da TEODORO I.; o di GRISAMIDELL. figliuolo di SOSTRATO II., nato verso l'anno 851; o di CLEOMITTIDE II. nato da GRISAMIDE II. verso l'anno 803. Ignoriamo pure affatto la vita, e le gesta di TEODORO II., figliuolo di CLEOMITTIDE II., il quale debb'essere nato verso l'anno 754 prima dell'Era volgare; così di SOSTRATO III. figliuolo di TEODORO II. nato verso l'anno 707. *Cornelio CELSO*(a) parla di un SOSTRATO, il quale aveva scritto qualche *trattato di Chirurgia*, ma il SOSTRATO di CELSO non può essere uno dei tre nominati SOSTRATI, discendenti da PODALIRIO, prima perchè l'istesso CELSO (b) fa intendere, che il suo SOSTRATO era vissuto in *Egitto*, poi perchè fiorì dopo IPPOCRATE. Da SOSTRATO III. è nato, verso l'anno 656 prima di GESU' CRISTO, NEBRO, il quale da alcuni è chiamato il più illustre degli *Asclepiadi* (c): da NEBRO nacque

TEODORO II.
SOSTRATO
III.

NEBRO
GNOSSIDICO:
IPPOCRATE I:
ERACLIDE:
IPPOCRATE
II.

(a) *De Medicina lib. VII. in præfat. -- ibidem cap. IV. n. 3 ibid. cap. XIV.*

(b) *Eodem libro VII. in præfatione.*

(c) GOULIN all'articolo citato dell'*Enciclopedia metodica* pag. 639.

GNOSSIDICO circa l'anno 607: da GNOS-
SIDICO IPPOCRATE I. verso l'anno 558:
da IPPOCRATE I. è nato ERACLIDE ver-
so l'anno 509, e da ERACLIDE è nato
verso l'anno 460, ossia l'anno primo
dell' ottantesima *Olimpiade* il grande,
l'immortale, il divino IPPOCRATE II.,
che è il *padre della Medicina e della Chi-
rurgia*, e i cui scritti sono pervenuti fi-
no a noi. Da questa genealogia degli
ASCLEPIADI, che è ricavata dalle istorie
di *Gioanni TZETZE* (a), si vede, che il
nostro IPPOCRATE incomincia la decima
settima generazione dopo PODALIRIO.
Noi non dobbiamo stupirci, che nello
spazio di otto secoli, quanti ne sono
trascorsi da ESCULAPIO a IPPOCRATE II.,
nessuno degli *Asclepiadi* abbia tramanda-
to al pubblico alcun monumento del pro-
prio sapere, se si riflette, che la *Medi-
cina*, come già abbiamo accennato (pag 21)
erasi nella *Grecia* resa come ereditaria in
questa famiglia, dalla quale s' insegnava
ai suoi discendenti per semplice tradi-
zione verbale, nè ammettevano alla loro
scuola persone estranee (b).

(a) *Chiliade VII. histor.* 155.

(b) *GALENUS in Medico, seu Introductione cap. 2., e*
al principio del libro II. *de anatomicis administrat.*

Unione della
Medicina alla
Filosofia

Il sapere degli *Asclepiadi* però dovette essere semplicemente empirico per lunghissimo tempo, finchè la loro inerzia non è stata scossa, e in essi eccitata l'emulazione dai *Filosofi*, i quali tutti si misero a studiare, e alcuni anche a esercitare la *Medicina: medendi scientia* (dice CELSO) (a) *sapientiæ pars habebatur, ut & morborum curatio, & rerum naturæ contemplatio sub iisdem Auctoribus nata sit, scilicet his hanc maxime requirentibus, qui corporum suorum robora inquieta cogitatione, nocturnaue vigilia minuerant.*

Il primo tra i *Filosofi*, che s'ingerì anche della *Medicina*, è TALETE di Mileto, il quale è nato l'anno del mondo 3364, ossia 640 anni prima dell'Era volgare: questi è stato la fiaccola, che illuminò i suoi contemporanei, e dalla cui scuola uscirono i più grandi uomini di quel secolo. GNOSSIDICO (pag. 28.) probabilmente è anche stato suo scolaro.

TALETE Mileto.

Dopo TALETE famosissimo si è reso PITTAGORA, il quale è nato a Samo il terzo anno della cinquantesima terza Olimpiade, 566 anni prima dell'Era volgare. PITTAGORA non ha esercitato

(a) In præfatione libri I. pag. 2.

PITTAGORA

la *Medicina*, dava però ai suoi scolari utilissimi precetti sull' *Igieine*, e soprattutto raccomandava come molto salutare il *vitto vegetabile*, il quale perciò ha preso il nome di *vitto pittagorico*. Anche la *Fisiologia* è stata da lui rischiarata. JAMBLICO nella vita di questo filosofo narra, che i suoi seguaci si contentavano nella cura delle *malattie interne* della *semplice regola del vitto*, che avevano riservati i *medicamenti* per la cura delle *sole ferite, ed ulcere*, e che meno dei loro predecessori si servivano del *ferro*, e del *fuoco*; dal che apparisce, che praticavano la totalità dell'arte. PITTAGORA fondò la famosa *scuola Italica*, nella quale s' insegnavano la *Medicina*, e la *Fisiologia*, e che gareggiava con altre due scuole non meno famose, che fiorivano nello stesso tempo, l'una a *Coo*, e l'altra a *Gnido*, fondate e rette dagli *Asclepiadi*. Un'altra scuola, che erasi stabilita a *Rodo*, non ha durato gran tempo (a). IPPOCRATE I. (pag 28.) è stato l'ornamento di quella di *Coo*.

Contemporaneo, e quasi coetaneo a PITTAGORA è stato DEMOCIDE, il quale

(a) GALENO al bel principio del lib. I. de *methodo medendi*.

è nato a *Crotona* circa l'anno 558 prima dell'Era volgare. Il suo nome è celebre nella storia per la sua perizia nella *Medicina* in generale, e particolarmente nella *Chirurgia*. Non potendo egli soffrire l'umor capriccioso, e bizzarro del padre, abbandonata la patria, sen andò in *Egina*, dove nell'esercizio della sua arte essendosi distinto dagli altri *Medici*, è stato da quella città stipendiato, perchè servisse il pubblico; ma un anno dopo, avuta miglior offerta dagli *Ate-nesi*, andò a stabilirsi in *Atene*, e l'anno appresso, invitato con maggior somma da *POLICRATE* tiranno di *Samo*, quì venne l'anno 523 prima della nostra Era. *POLICRATE* essendo stato ucciso da *ORETA*, governatore in *Asia* di *DARIO* *ISTASPE* Re di *Persia*, *DEMOCEDDE* con molti altri *Greci*, che servivano alla corte di quel *Tiranno*, è stato fatto schiavo. Da lì a qualche tempo anche *ORETA* essendo stato ucciso d'ordine di quel Re, è stato condotto incatenato, e cen-

cioso cogli altri schiavi in *Persia*, mai non facendosi conoscere per quel gran *Medico*, ch'egli era, per timore di essere per sempre quì trattenuto schiavo. Ma il Re essendosi nel calar da cavallo dislogato un piede, nè i *Medici Egiziani*,

DEMOCEDDE

DEMOCEDDE

che aveva alla sua corte, sapendolo guarire, anzi già da sette giorni, e sette notti avendo sofferto i più smaniosi dolori, informato della perizia medica di DEMOCEDA, fattolo a se chiamare, lo costrinse suo malgrado a curarlo di quella *lussazione*, e in poco tempo il Re fu guarito, come pure ATOSSA sua moglie d'un *ulcera*, che aveva a una mammella (a).

Uno dei più celebri scolari di PITTAGORA (pag. 30.) è stato ALCMEONE nato pure in *Crotona* verso l'anno 516 prima della nostra Era. CALCIDIO narra (b), che ALCMEONE è stato il primo a disseccare degli animali bruti. ARISTOTILE lo riprende, perchè avesse scritto, che le *capre respirano per le orecchie* (c); ma probabilmente con ciò ha voluto ALCMEONE indicare il canale detto poi *tromba dell'EUSTACHIO*, che dalle orecchie comunica colla bocca (d). Comunque sia, ALCMEONE è stato dei primi a pubblicare libri sulla *Filosofia naturale*, nei quali

ALCMEONE

(a) ERODOTO lib. III. cap. 130, e seguenti.

(b) Ne' suoi Commentarj sul *Timeo* di PLATONE pag. 340.

(c) *Histor. animal. lib. 3.*

(d) Vedasi anche PLINIO *histor. natural. lib. 23. cap. 2.*

erano anche molte cose pertinenti alla *Medicina*, se *esterna*, o *interna* noi sappiamo. Ma probabilmente riguardavano tutte e tre le sue parti (a).

Ma ancor più celebre è DEMOCRITO, nato in *Abdera* 500 anni circa prima di GESU' CRISTO. Di lui scrive PETRONIO ARBITRO nel suo *Satirico*, che *omnium succos expressit herbarum, & ætatem in experimentis consumpsit*. Dopo aver viaggiato in *Egitto*, in *Persia*, nell' *Arabia*, e nell' *Europa*, per istruirsi nella *Filosofia*, e nelle altre scienze presso quei di-
versi popoli, e consumato in quei viaggi un pinguissimo patrimonio, ritornato già vecchio in patria, si ritirò in una piccola casa attigua a un orticello, lasciategli in usufrutto dal suo fratello, e qui finì i suoi giorni, avendo però sempre, finchè visse, continuato a disseccare animali, e a fare sperienze fisiche. Aveva scritto molti libri, e tra gli altri uno *De natura humana*, che sono affatto perduti. Si è creduto da molti, che IPOCRATE II. sia stato scolaro di DEMOCRITO (b): la cosa non è impossibile,

DEMOCRITO

(a) DIOGENE LAERZIO *de vitis Philosophor.* Lib. VIII.

(b) CELSUS *de Medicina in præfat. libri I. pag. 3.*

se si suppone, che DEMOCRITO abbia vissuto circa cento anni, o poco meno, come molti pensano; ma, comechè antiche, sono certamente apocrife le lettere degli *Abderitani* a IPPOCRATE, colle quali lo pregano di voler portarsi a curar DEMOCRITO, che credevano impazzito, e quelle d'IPPOCRATE all' *Erbolajo* CRATEVA, e l'andata d'IPPOCRATE in *Abdera*, per guarir quel *Filosofo* della supposta pazzia (a).

EMPEDOCLE

Anche EMPEDOCLE si era istruito nella *scuola Italica* fondata da PITTAGORA (pag. 30). Egli è nato in Agrigento circa l'anno 484 prima dell'Era volgare; era egli *Filosofo*, e *Medico*, e se prestiam fede agli antichi (b), aveva scritto 500 *trattati sulla Medicina*: dai frammenti, che ne hanno conservato DIOGENE *Laerzio*, e PLUTARCO, si raccoglie, che EMPEDOCLE era molto addetto alla superstizione, agl'incantesimi, e alla magia: la cura più strepitosa da lui fatta è di aver guarita una *donna isterica*, che da giorni trenta nè respirava, nè parlava.

(a) Queste supposte lettere trovansi alla fine delle *Opere d'IPPOCRATE* dell'edizione del FOES.

(b) DIOGENE *Laerzio de vitis philosophorum lib. VIII.* — PLUTARCHUS *de placitis Philosophorum. lib. IV.*

A questi tempi fiorì pure EURIFONTE autore delle *Sentenze Gnidiane*, che han-
no meritato la censura d'IPPOCRATE II.:
probabilmente egli è nato verso l'anno
480 prima della nostra Era. Si vede da
questo, che eravi una nobile gara tra
la *scuola di Gnido*, e quella di *Co* (pag. 30),
la qual gara non poco avrà contribuito
all'avanzamento della *Medicina*, e forse
da questa gara ebbero origine le *preno-*
zioni coache, che IPPOCRATE volle per-
avventura contrapporre alle *Sentenze Gni-*
diane. Infatti tra le altre cose, che IP-
POCRATE critica in queste *Sentenze*, si è,
che poco, o niente i loro autori dico-
no dei *pronostici delle malattie* (a).

Il nome del *Medico* ERODICO, o, co-
me altri lo chiamano, PRODICO, è celebre
nei *fasti della Medicina*, per essere sta-
to il primo ad applicare la *Ginnastica*
alla *Medicina*. Avendo egli osservato,
che gli *Atleti* tenevano una certa rego-
la nel mangiare, e nel bere, per ren-
dersi più robusti, e forti, ed essere quin-
di vincitori nei pubblici giuochi, che in
diverse città della *Grecia* tutti gli anni

EURIFONTE

ERODICO •
PRODICO

(a) Al principio del suo libro *de ratione victus in morbis acutis*.

si facevano ; egli , che era cagionevole , provò prima sopra se stesso, se con quella medesima *dieta* , e con quegli *esercizj* non avrebbe potuto rendersi più sano , e più robusto. La qual cosa avendo avuto un felice esito , la ridusse in arte , e stabilì in *Atene* un *pubblico Ginnasio* , dove ammetteva gli ammalati di diverse malattie , e li curava con quella *dieta* , e con quegli *esercizj* (a). La fama delle molte guarigioni , che ERODICO colla sua *ginnastica* otteneva , pervenuta a IPPOCRATE , lo indusse ad andarlo a trovare , per istruirsi della maniera di regolarla. Quindi troviamo negli scritti d'IPPOCRATE raccomandati varj generi di *esercizj* , e i loro diversi gradi , e modi , secondo le diverse spezie dei *morbi* (b). Saggio però , e prudente com' egli era , non approvò in tutto la condotta di ERODICO , anzi la biasimò apertamente riguardo ai febbricitanti: HERODICUS (dic' egli (c)) *febricitantes interficiebat ambulationibus , luctis , & fo-*

(a) PLATONE in *Politicis lib. III.* -- PLUTARCO de *sera Numinis vindicta.*

(b) Tutto il libro III. de *salubri diæta* si aggira attorno la *Ginnastica.*

(c) *Epidemior. Lib. VI. sect. 3. n. 54.*

mentis : pessime sane. Nam febrilis constitutio inimica est luctis, ambulationibus, cursibus, frictioni. Da questo passo si vede, che ERODICO era morto, quando IPPOCRATE scriveva il suo sesto libro *dei morbi epidemici* : ma siccome da PLATONE (a) si ricava, che l'anno 384 prima della nostra Era (nel qual anno esso PLATONE scriveva quel suo libro) ERODICO era ancor vivo, e sapendosi, che in quel tempo IPPOCRATE aveva 76 anni, si può conghietturare, che ERODICO sia nato verso l'anno 466, dicendosi da tutti, che era alquanto più vecchio d'IPPOCRATE, anzi facendolo suo maestro.

Emolo d'EMPEDOCLE è stato ACRONE, Medico di Agrigento, autore, come dice PLINIO (b), della *setta Empirica*. ACRONE prestò la sua opera medica nella già ACRONE mentovata *peste d'Atene* (pag. 17), e suggerì, per correggere l'infezione dell'aria, di accendere gran fuochi (c). Egli debb'essere nato verso l'anno 464 prima dell'Era volgare.

(a) Nel luogo poc' anzi citato.

(b) *Histor. Natural. lib. XXVIII. cap. I.*

(c) PLUTARCO verso la fine del suo trattato *de ISIDE, & OSIRIDE*.

IPPOCRATE
II.

Questi sono i *Medici* più famosi, che vissero prima d'IPPOCRATE II.: tutti esercitarono le *tre parti della Medicina*, prescrivendo la *regola del vitto*, preparando essi stessi i *medicamenti*, e somministrandogli all'uopo internamente, o applicandogli esternamente, facendo le *incisioni*, applicando il *fuoco*, ricomponendo le *lussazioni*, e le *fratture*. Che lo stesso abbia fatto IPPOCRATE, nessuno lo mette in dubbio, da che i suoi scritti lo comprovano abbastanza (a). Ma se questo grand'uomo non separò la *Medicina* nè dalla *Chirurgia*, nè dalla *Farmacia*, perchè conobbe benissimo, che queste parti della stessa arte non potevano essere disgiunte dal tutto senza danno, fece un'altra separazione utilissima, cioè *primus quidem ex omnibus memoria dignis ab studio sapientiæ disciplinam hanc* (la Medicina) *separavit* (b). Vedeva egli con rammarico, che quelli, che volevano diventar *Medici*, impiegavano i più belli anni della loro gioventù nel frequentare le diverse scuole dei *filosofi*, i quali era-

(a) *Hæc pars* (la Chirurgia) *magis ab illo parente omnis Medicinæ HIPPOCRATE, quam a prioribus exculta est* CELSUS in præfat. lib. VII.

(b) CELSUS in præfat. lib. I. pag. 3.

no divisi in tante sette diverse, e sostenevano opinioni differenti, quante erano le scuole: vedeva, che poco tempo loro restava per lo studio della *Medicina*, che dimanda da se sola una seria applicazione, e una lunghissima osservazione, ed esperienza: prevedeva, che, continuando i *Medici* a conversare coi *filosofi*, sarebbero diventati anch'essi veri *solisti*, gran ciarlieri, e poco buoni pratici, ben sapendosi, al letto dei malati poter bensì *ingenium*, & *facundiam* vincere, *morbos autem non eloquentia, sed remediis curari* (a). Per prevenire pertanto la totale ruina dell'arte, consigliò ai suoi discepoli, di contentarsi d'imparare nelle scuole dei filosofi quelle cose soltanto, che tendono direttamente alla *Medicina*, che per-

(a) *Idem ibidem pag. 10: PLATONE (de legib. lib. IX.)* a uno di questi medici parlai, i quali al letto de' malati mai non finiscono le loro teoriche dissertazioni, così dice: *non mederis ægrotanti, & fatue, sed quasi doctrina, non sanitate indigeat, doces.* E Teodoro PRISCIANO, nella prefazione del suo libro intitolato *Logicus*, e in altre edizioni *Euporiston*, così a questo proposito si esprime: *se Medicina minus eruditi, ac rustici homines, naturæ tantum imbuti, non etiam Philosophia, occupati essent, levioribus ægritudinum incommodis vexaremur, & faciliora remedia caperentur. Sed hæc via ab illis ommissa est, quibus eloquentiæ studiosis scribendi, ac disputandi gloria major fuit.*

fezionano il giudizio, e che rendono l'uomo migliore: *non censeo Medicinam, (dic'egli (a)) vana suppositione indigere, velut obscura, & impervestigabilia, de quibus si quis dicere conetur, necesse est hypothesein aliquam assumere.*

CTESIA

Al tempo d'IPPOCRATE viveva anche il Medico CTESIA, della famiglia degli ASCLEPIADI, e perciò parente dello stesso IPPOCRATE (b), si trovò egli al seguito di CIRO IL GIOVANE nella spedizione, che questo principe fece contro il Re ARTASERSE suo fratello. Nella battaglia data si presso di Babilonia l'anno 401 prima della nostra Era, nella quale CIRO è stato ucciso, CTESIA fu fatto prigioniero, e visse quindi molto onorato a quella corte per sedici anni, dopo i quali ritornò in Grecia (c). Che esercitasse anche la Chirurgia è provato dall'aver egli medicato, come qui sopra abbiamo veduto (pag. 17 n.^a (a)), ARTASERSE, che era restato ferito in quella battaglia, e dal riprendere, che faceva IPPOCRATE,

(a) Nel suo libro *de prisca Medicina* §. 2.

(b) GALENUS *Commentar. IV. in libr. HIPPOCRATIS de articulis.*

(c) DIODORUS *Siculus hist. lib. II.*

perchè volesse guarire i *dislogamenti del femore* (a).

L' esercitava pure il Medico FILISTIONE, nato in *Sicilia* (b), o secondo altri a *Locri* l'anno 430 prima dell' Era cristiana. Fu egli scolaro d'IPPOCRATE (c), ma contuttociò più addetto alla *setta degli Empirici* già fondata da ACRONE (pag. 37) (d). Avea scritto, se crediamo ad ATENEIO (e), *de obsoniis parandis*, medicava gli *opistotonici* col sugo dei cauli mescolato col latte di capra, col sale, e col miele (f). Infine l'autore del libro *de machinamentis*, che si trova tra le opere di GALENO dell' edizione dei GIUNTI, e che si crede ORIBASIO, nel cap. IV. lo fa inventore di una macchina, per ridurre i *dislogamenti*.

IPPOCRATE II. ebbe due figliuoli, de' quali il primogenito, chiamato TESSALO, debb' essere nato verso l'anno 428 prima dell' era volgare, e il secondo chia-

FILISTIONE;

TESSALO e
DRACONE I.
figliuoli d'IP-
POCRATE II.

(a) GALENO nel luogo citato.

(b) DIOGENES LAERTIUS *de vitis Philosoph. lib VIII. in vita EUDOXI.*

(c) PLUTARCHUS *in Sympotiac. lib. VII. cap. I.*

(d) L'autore del libro *de subfiguratione Empirica* attribuito a GALENO.

(e) *Gymnosoph. lib. XII. pag. 516.*

(f) PLIN. *hst. natural. lib. XX. cap. IX.*

mato **DRACONE** verso l'anno 420. ; di loro nient' altro sappiamo , se non che tutti e due furono istruiti dal padre nella *Medicina* , e che l'esercitarono con onore senza farvi alcun cangiamento. **TESSALO** pei suoi meriti è stato *Medico di ARCHELAO Re della Macedonia* (a).

POLIBO suo
genaro.

POLIBO , genaro dello stesso **IPPOCRATE** , debb' essere stato coetaneo di **TESSALO**. Studiò la *Medicina* sotto il suocero , e poi è stato suo successore nella scuola. Neppur esso fece alcun cangiamento all' arte. Non pochi dei libri attribuiti a **IPPOCRATE** si credono da **GALENO** (*nei luoghi citati*) composti da **POLIBO**.

Scolaro d' **IPPOCRATE II.** è anche stato **DIOSIPPO Coo** , il quale è nato circa l'anno 427 prima dell'Era volgare. **SVIDA** alla voce **DIOSIPPO** dice , che questi è stato chiamato da **ECATOMNO Re della Caria** , per curare **MAUSSOLO** , e **PISODARO** suoi figliuoli , gravemente ammalati , e che non vi volle andare , primachè quel *Re* avesse fatta la pace con quei di *Coo*. Avea scritto un libro

DIOSIPPO

(a) **GALENUS** *Commentar. I. et II. in lib. HIPPOCRATIS de natura humana.*

di *Medicina*, e due libri sui *pronostici*.

Discendente da NICOMACO, figliuolo di MACAONE (pag. 25), si fa il *Medico* NICOMACO, padre di ARISTOTILE (a). Questo NICOMACO è stato *Medico* e *consigliere* di AMINTA *Re della Macedonia*, e debb' essere nato verso l'anno 424, prima dell' Era volgare. Avea scritto sei libri *de re Medica*, e uno *de rebus naturalibus*.

NICOMACO
padre di ARI-
STOTILE

Nè dobbiamo passar sotto silenzio il *Medico* MENECRATE siracusano, il quale, per aver guarito qualche grave malattia e in particolare il *malcaduco*, era salito in tanta superbia, che si credeva, e si faceva chiamare GIOVE (b). Avendo egli scritto una lettera chi dice ad AGESILAO, chi dice a FILIPPO *Re della Macedonia*, nella quale s'intitolava MENECRATE GIOVE a FILIPPO *salute*, dicesi, che il *Re* così gli rispondesse: a MENECRATE *sanità*, e che lo consigliasse di fare un viaggio in *Anticira* (c). Debbe'egli essere nato verso l'anno 404 prima dell' Era volgare.

MENECRATE

(a) DIOGENES LAERTIUS al principio del lib. V. *de vitis philosophorum* - SVIDA alla voce NICOMACO.

(b) ATENEIO *Gymnosophist. lib. VII.* - ELIANO *variar. histor. lib. II cap. 5, lib. XI*

(c) Nell' *Isola Anticira* cresceva il miglior *elleboro*, che era riputato un ottimo rimedio per la pazzia.

EUDOSSO

Discepolo di FILISTIONE (*pag. 41*) è stato EUDOSSO *Gnidio*, nato verso l'anno 400 prima della nostra Era. Quantunque povero, era egli infiammato da un sì grande amore per lo studio, che trovò chi lo mantenne in *Atene*, e chi fece le spese per farlo viaggiare in *Egitto*, da dove ritornò in patria grande *Astrologo*, gran *Geometra*, gran *Filosofo*, e *Medico* insigne (a). Niente egli scrisse sulla *Medicina*.

DRACONE II.

Da TESSALO figliuolo del grande IPOCRATE (*pag. 41*) è nato, verso l'anno 395 prima della nostra Era, DRACONE II., che fu anche *Medico* (b).

Tutti i nominati *Medici* erano e *Medici*, e *farmaceuti*, e *cerusici*

Tutti i mentovati *Medici* esercitarono l'arte nella sua integrità. Non si può negare, che fin d'allora vi fossero persone, le quali ne esercitavano una sola parte; così v'erano di quelli simili ai nostri Norcini, che trattavano le sole ernie, le sole fratture, lussazioni, e distasi, altri le sole malattie degli occhi, ed alcuni, che giravano da uno in altro luogo, per estrarre la pietra; quindi è, che IPPOCRATE medesimo, come vedremo qui appresso a suo luogo, faceva giu-

(a) DIOGENES LAERTIUS *lib. VIII. in vita EUDOXI.*

(b) SVIDA alla voce DRACONE.

rare ai suoi scolari di non mai fare questa operazione, ma di lasciarla fare dai periti di essa. Ma, il ripetiamo, la *Medicina* non era ancora stata legalmente separata nelle sue tre parti, e i *Medici* dotti le praticavano tutte e tre.

Vediamo ora, se all'epoca, che dice CELSO (pag. 12), ella sia stata veramente, e legalmente divisa, o se per lo contrario ella non abbia continuato per molti e molti secoli ad essere, come per lo passato, esercitata, da chi voleva, nella totale sua integrità. Quest'epoca incomincia da DIOCLE Caristio, il quale debb'essere nato verso l'anno 388 prima dell'Era volgare, 72 anni dopo la nascita d'IPPOCRATE II. (pag. 28). Tutti gli antichi d'accordo lodano questo *Medico* per la somma sua perizia nell'*Anatomia*, nella *Patologia*, e *Pratica medica*, e nella *Chirurgia*. Sappiamo da GALENO (a), che DIOCLE è stato il primo a pubblicare un libro sull'*Anatomia*, e sulla *maniera di disseccare*; un altro de *affectibus, eorumdem causis, & curationibus*, del quale lo stesso GALENO ci ha

DIOCLE
CARISTIO

(a) Al bel principio del lib. II. de *anatomicis administrat.*

conservato un lungo frammento (a), e non pochi ORIBASIO (b), da cui sappiamo inoltre, che DIOCLE avea anche scritto della *preparazione degli alimenti*. CELSO lo cita più d'una volta, e sempre con onore, come al lib. III cap. 13: e 24. *Chirurgiam quoque DIOCLEM exercuisse, minime dubitare nos sinunt vetustorum Auctorum monumenta*, dice il dottissimo SCHULZ (c). Infatti lo stesso CELSO lo annovera tra quelli, che, come IPPOCRATE (pag. 41), credevano riducibile e sanabile la *lussazione del femore* (d), e descrive uno strumento inventato da DIOCLE, per cavare le frecce (e).

CRITOBULO

Anche CRITOBULO, che era coetaneo di DIOCLE, esercitò la *Chirurgia*, avendo estratto dall'occhio di FILIPPO Re della Macedonia un dardo, per la qual operazione quel Re riacquistò la vista, nè vi è rimasta la menoma deformità (f).

(a) *De locis affectis lib. III.*

(b) *Medicinæ collectan. lib. IV. cap. 3 -- lib. VIII. cap. 22.*

(c) *Hist. Medicinæ periodo II. cap. I. pag. 341.*

(d) *De Medicina lib. VIII. cap. XX. pag. 554.*

(e) *Lib. VII. cap. 5*, dove lo annovera *inter priscos, maximosque Medicos.*

(f) PLINIUS *histor. natural. lib. VII. cap. 37 sect. 37.* Magna & CRITOBULI (dice egli) fama est, extraxit PHILIPPI Regis oculo sagitta, & citra defor-

Altro non sappiamo di FILIPPO, *Medico* di ALESSANDRO *il grande*, se non che ha guarito questo *Re* gravissimamente ammalato, per essersi bagnato, mentre era in sudore, nelle acque fredde del CIDNO, il che dovette accadere l'anno 333 prima del computo cristiano (a). Supposto che FILIPPO avesse allora 40 anni, farebbe nato l'anno 373 prima di detta Era. Questo FILIPPO è lo stesso *Medico* mentovato da CELSO (b), che era anco stato impiegato alla corte del *Re* ANTIGONO *Gonata*.

FILIPPO

Di un altro famoso *Medico* chiamato CRITODEMO ci parlano le storie, che ha guarito lo stesso *Re* ALESSANDRO di una grave ferita al petto (c). QUINTO CURZIO attribuisce questa cura a CRITOBOLLO (d).

CRITODEMO

Celebratissimo è il nome di CRISIPPO *Medico di Gnido*, il quale, essendo stato scolaro di EUDOSSO (e), debb' essere na-

mitatem oris curata orbitate luminis. Non sappiamo, perchè la maggior parte degli eruditi interpretino questo passo, come se PLINIO dicesse, che CRITOBOLLO ha bensì estratta la saetta senza lasciare alcuna deformità alla faccia, ma che la vista è stata perduta.

(a) QUINTO CURZIO *de vita ALEXANDRI lib. IX.*

(b) *De Medicina lib. III. cap. 21.*

(c) ARRIANO *de expeditione ALEXANDRI lib. VI.*

(d) *Loco citato lib. IX. cap. V.*

(e) DIOGENES *Laertius de vitis Philosophorum lib. VIII.*

CRISIPPO

to verso l'anno 370 prima di GESU' CRISTO. CRISIPPO fece molti cangiamenti nella pratica della *Medicina*, avendone quasi affatto banditi i *purganti*, e il *sifilasso*. All' esempio di PITTAGORA (pag. 30) molto raccomandava il *vitto vegetabile*(a). Esercitava anche la *Chirurgia*, e CELSO(b) ci ha conservata la formola di un suo *empiastro* contro i *dolori articolari*.

PRASSAGORA

L'ultimo degli *Asclepiadi*, che siasi reso celebre pel suo sapere medico, è PRASSAGORA di *Coo*, figliuolo di NICARCO pur *Medico*. Nacque egli circa l'anno 368 prima della nostra Era: si applicò indefessamente all'*Anatomia*, e non poco avea scritto sulla *Fisiologia*, e sulla *Patologia* (c). CELIO AURELIANO ci ha conservati non pochi frammenti della sua pratica medica (d). Deesi ammirare la sua audacia nella cura della *passione iliaca*: diceasi, che dopo avere sperimentati inutili tutti gli altri rimedj, e tra gli altri quello di soffiare per l'ano dell'aria nelle

(a) GALENO *de venæ sectione adversus Erasistratos*.

(b) *Lib. V. cap. 18. n. 30.*

(c) GALENO *de differentiis pulsuum*. -- RUFO da Efeso *de appellatione partium corporis humani lib. I. cap. 33 & 35.*

(d) *Acutior morbor. lib. III. cap. 18. -- tardior. lib. III. cap. 4 & alibi.*

intestina, egli apriva l'*addomine*, ne estraeva le *intestina*, le sviluppava, e perfino le apriva, poi, ricucitele, nuovamente le introduceva nel *ventre* (*Tumori* n. 698 tomo 2. di quest' *Opera*).

SVIDA alla voce DRACONE nomina un IPPOCRATE III., figliuolo di DRACONE II. (pag. 44), che è stato Medico di ROSANA, moglie di ALESSANDRO il grande; nè altra notizia di lui abbiamo.

S'ignorerebbe pure il nome del Medico PETRONE, se CELSO (a), e dopo lui GALENO (b) non ci avessero conservato il metodo temerario, con cui curava le *febbri lente*. CELSO dicendo, che PETRONE ha vissuto poco dopo IPPOCRATE, e prima di EROFILO, e di ERASISTRATO, ne viene in conseguenza, ch'egli sarà nato verso l'anno 356 prima della nostra Era.

PRASSAGORA ha avuto molti scolari, tra' quali il più celebre è stato EROFILO di *Calcedonia*, città della *Bitinia*, dove debb'essere nato verso l'anno 344 prima della nostra Era. GALENO (c) ne fa

(a) *Lib. III. cap. 9.*

(b) *Commentar. I. in librum HIPPOCRATIS de ratione victus in morbis acutis.*

(c) Nel tuo libro *de dissectione uteri.*

il seguente elogio: HEROPHILUS *reliquam Medicinam perfecte callebat, sed in Anatomica doctrina ad summum apicem pervenerat, hujusque tam præclaræ eruditionis potissimam partem non in brutis, ut plerique alii, sed in ipsorum hominum corporibus sibi acquisiverat.* Tanta è la fama, che questi, e il suo contemporaneo ERASISTRATO si sono acquistata nell' *Anatomia*, che si è creduto da molti, che nomizzassero gli stessi uomini vivi, condannati a morte pei loro delitti (a), ma questa è una favola fondata sulle false dicerie del volgo. Quel che è certo, si è, che EROFILO, il quale è forse stato il primo *Anatomista* di corpi umani ottenne da TOLOMMEO Lago, fondatore della *Monarchia Greca dell' Egitto*, la permissione di poter disseccare un buon numero di cadaveri di uomini condannati, la qual cosa prima di quel tempo mai non era stata permessa, perchè in tutti gli antichi Governi erano i cadaveri umani considerati come cose religiose, ed inviolabili, ed ebbe questa facoltà, affine di poter istruirsi non solamente nell' *Anato-*

EROFILO

(a) CELSO nella prefazione del lib. I. pag. 7. TERTULLIANO *de anima* cap. X, & XXV. GALENO *de anatomic. administrat.* Lib. III cap. 5.

nia, ma anche conoscere le *cause recondite delle malattie* (a). Sappiamo da CELSO (b), che EROFILO considerava per cagione delle *malattie interne* sempre il *vizio degli umori*, da PLINIO poi (c), e da GALENO (d), che avea moltissimo dilucidata la *scienza del polso*. Coltivò, ed esercitò la *Medicina* in tutte le sue parti e massime la *Farmaceutica*, se crediamo a CELSO nella prefazione del libro quinto. Ricompose il *braccio dislogato* al *filosofo* DIODORO (e).

FILOTIMO è stato anche scolaro di FILOTIMO. PRASSAGORA, e condiscipolo di EROFILO, doveano conseguentemente essere a un di presso coetanei. Avea scritto sulla *Medicina*, ma le sue opere sono da lungo tempo perdute. CELSO dice, che FILOTIMO ne' suoi scritti recava delle osservazioni di lussazioni del femore ricomposte, e contenute, e lo annovera tra gli autori celebri (f).

(a) PLINIO *histor. natural. lib. XIX. cap. V.*

(b) Nel luogo citato.

(c) Lib. IX. cap. 37 verso la fine.

(d) *Commentar. I. in HIPPOCRATIS prognostica.*

(e) SEXTUS *Empiricus Pyrrhonicar. hypothes. lib. II. cap. 23, & lib. III. cap. 8.*

(f) Lib. VIII. cap. 20.

PLISTONICO

Di PLISTONICO altro discepolo di PRASAGORA non abbiamo altra notizia, se non che egli pretendeva, che la *digestione degli alimenti nello stomaco* si fa per mezzo della putrefazione (a).

ERASISTRATO

Dalla scuola di CRISIPPO (pag. 4748) uscirono molti valenti *Medici*, ma il più rinomato di tutti è stato ERASISTRATO, contemporaneo, come si è detto (pag. 50.) di EROFILO, ma più giovane di dieci anni circa. Visse qualche tempo alla corte di SELEUCO *Re della Siria*, da cui è stato molto stimato, e molto gratificato, per aver guarito di una malattia di languore il suo figliuolo ANTIOCO, innamorato a morte della *Regina STRATONICA* sua madrigna (b). Dimorò anche qualche tempo in *Alessandria di Egitto*, dove attese insieme con EROFILO alla dissecazione dei cadaveri umani (pag. 50.). Molti libri avea egli scritto, che tutti sono perduti, e tra gli altri un trattato *delle febbri*, e un altro *delle ferite*. Buona parte delle sue opinioni circa la *Fisiologia*, e la *Teoria medica* sonoci state conserva-

(a) CELSUS in *præfat. lib. I. pag. 6.*

(b) PLUTARCHUS in *vita DEMETRII* --- APPIANUS de *bello Syriaco.* -- PLINIUS lib. *XXIX. cap. I.*

te da CELSO (a), e da GALENO (b). Per risolvere i tumori del fegato faceva un'incisione alla sovrapposta cute, onde poter applicare immediatamente sulla parte affetta i topici: non voleva, che si cavasse un dente, se non quando era così vacillante, che si potesse estrarre senza gran forza, la qual cosa, diceva egli, era indicata, dal mostrarsi a Delfo nel Tempio di APOLLINE uno strumento di piombo, chiamato odontagogo, perchè destinato a cavare i denti (c). I suoi principj nella cura delle malattie erano in massima parte contrarj a quelli di EROFILO, onde sono nate due sette, chiamate l'una degli Erofilei, e l'altra degli Erasistratei, ed ecco perchè CELSO (d), parlando di questi due antichi Medici, dice: *sic artem hanc* (la Medicina) *exercuerunt, ut etiam in diversas curandi vias processerint*. ERASISTRATO raccomanda di aprire il ventre all'inguine, per evacuare il pus sparso in questa cavità (e).

(a) Nella prefazione del suo primo libro, e in molti altri luoghi.

(b) *De venæ sectione adversus ERASISTRATUM*, e in moltissime altre sue opere

(c) CELIO AURELIANO *chronicor. lib. II. cap. VI.*

(d) *In præfat. lib. I. pag. 3.*

(e) AURELIANO *chronicor. lib. V. cap. 10.*

FILINO

Uno dei primi seguaci di EROFILO è stato FILINO, il quale debb'essere nato verso l'anno 319 prima della nostra Era nell' *Isola di Coe*. Avea scritto *sulle piante*, e qualche commento sopra IPOCRATE, ed è stato gran promotore della *setta Empirica* (a).

STRATONE

STRATONE, nato verso l'anno 309., è stato scolaro, e segretario di ERASISTRATO (b). Non si sa, quai cangiamenti abbia introdotti nella *Medicina*, ma ebbe dei seguaci, chiamati *Stratonici*.

APOLLOFANE

Più celebre di STRATONE è APOLLOFANE suo coetaneo, e condiscipolo: egli è stato medico di ANTIOCO SOTERO, *Re della Siria*, morto l'anno 262 prima della nostra Era. Dopo la morte di questo *Re*, APOLLOFANE si ritirò a *Smirne*, dove fondò una celebre scuola di *Erastratei*, che fioriva ancora al tempo di STRABONE, il quale scriveva l'anno 18 prima della stessa Era (c), nel qual tempo un'altra insigne, e grande scuola dei seguaci di EROFILO fioriva nella *Frigia*

(a) GALENO in *Isagoge* sul principio.

(b) GALENO nel già citato libro *de venæ sectione*.

(c) STRABONE *Geographiæ lib. XII.* - POLIBIO *historiar. sui temporis lib. V.* - MEAD *dissertatio de nummis quibusdam a Smyrnæis cufis.*

nelle vicinanze di *Laodicea*, come c'informa lo stesso STRABONE (a).

La setta degli *Empirici*, che abbiain veduto fondata da ACRONE (pag. 37), e poi sostenuta da FILISTIONE (pag. 41), e da SERAPIONE FILINO (pag. 54.), trovò in SERAPIONE il suo più acerrimo difensore, onde da CELSO (b) n'è creduto il fondatore. I Medici razionali, oltre la cognizione delle malattie, *etiam altius quædam* (dic egli) *agitare conati, rerum quoque naturæ sibi cognitionem vindicaverunt, tamquam sine ea trunca, & debilis Medicina esset. Post quos SERAPION primus omnium, nihil hanc rationalem disciplinam pertinere ad Medicinam professus, in usu tantum, & experimentis eam posuit.* Nacque egli in *Alessandria*, verso l'anno 364 prima dell'Era volgare. S'ignora chi abbia avuto per maestro nella *Medicina*, il MEAD nella citata dissertazione il fa *Erisistrateo*, e veramente CELIO AURELIANO dice (c), che i dogmi di SERAPIONE sono simili a quelli di ERASISTRATO. Leggasi, e rileggasi la inimitabile prefazione del libro primo di CELSO, per vedere in che differivano i

(a) *Geographiæ lib. XIII.*

(b) Nella prefazione del libro I. pag. 3.

(c) *Acutor lib. I. cap. VI. -- lib. II. cap. IV, & VIII.*

Medici Razionali dagli *Empirici*, e il giudizio, che egli ne dà.

Della medesima *setta Empirica* è stato APOLLONIO I., figliuolo di STRATONE, nato in *Melfi* verso l'anno 279 prima della nostra Era; vuolsi, che sia anche stato scolaro di ERASISTRATO. Il nostro CELSO, che lo mette tra gli *Empirici* vissuti tosto dopo SERAPIONE (a), altrove (b) lo colloca tra i celebri *Cerusici*, che hanno aggiunta qualche cosa a questa parte della *Medicina*. GALENO scrive (c), che questo APOLLONIO avea pubblicato un libro *de appellationibus partium corporis humani*.

Ad APOLLONIO di *Melfi* succedette un altro APOLLONIO, nato verso l'anno 264 prima dell'Era volgare in *Antiochia*: egli è stato scolaro di SERAPIONE, e gran fautore della *setta Empirica*. CELSO (d)

e in moltissimi altri luoghi. CELIO AURELIANO è lo scrittore, che ci abbia conservate maggiori notizie sulla pratica medica di SERAPIONE.

(a) Nel luogo citato.

(b) Nella prefazione del lib. VII. pag. 406.

(c) *De differentiis pulsuum* lib. IV. alla fine. Questo APOLLONIO avea probabilmente anche scritto sulle malattie degli occhi. AEZIO (*tetrabibl. II. sermone 3 cap. 24*) ci ha conservato un suo medicamento contro la contusione degli occhi.

(d) Nel luogo ultimamente citato.

APOLLONIO
di *Melfi*

APOLLONIO
Antiocheno
padre, e
figliuolo

lo annovera anche tra i celebri *Cerusici*. GALENO (a) nomina due APOLLONJ padre e figliuolo, amendue Antiocheni, e tutti e due seguaci di quella *setta*. Il figliuolo sarà nato verso l'anno 239 prima della nostra Era.

GLAUCIA, che era pure della *setta* degli *Empirici*, fiorì dopo gli APOLLONJ, onde debb'essere nato 214 anni prima di detta Era. GALENO lo nomina assai spesso, e da lui sappiamo, che GLAUCIA GLAUCIA avea commentato il lib. VI. *dei morbi epidemici* d'IPPOCRATE (b): egli è anche citato da PLINIO (c), e da quel, che ne dice, pare, che GLAUCIA avesse anche scritto *sulle piante*.

ERACLIDE *Tarentino*, secondo CELSO(d), fiorì qualche tempo dopo GLAUCIA. Ora sapendo noi da GALENO (e), che ERA- MANZIA CLIDE è stato scolaro di MANZIA, il quale non ha mai voluto abbandonare gli *Erofilei*, si dee conchiudere, che que-

(a) *In Isagoge.*

(b) Vedaſi il Comentario di GALENO ſullo ſteſſo libro d'IPPOCRATE.

(c) *Hiſtor. natural lib. XXII. cap. 23 -- lib. XXIV. cap. 16.*

(d) Nella più volte citata prefazione del ſuo libro primo pag. 3.

(e) *De compositione medicamentorum ſecundum locos, & alibi.*

MANZIA

ERACLIDE
Tarentino

sto MANZIA è nato verso l'anno 189 prima della nostra Era, ed ERACLIDE di Tarento suo scolaro verso l'anno 164. Lo stesso GALENO cita sempre con onore MANZIA, e lo annovera tra quelli, che hanno scritto bene sui *medicamenti*. ERACLIDE avea scritto su tutte le parti della Medicina, e in particolare sulla Botanica, e sulla Chirurgia. GALENO ne fa il seguente elogio (a): *femur aliquando manere, si repositum sit, locupletissimus testis Tarentinus HERACLIDES est, qui neque decreti confirmandi causa mentitus est, ut plerique ex dogmaticis, & decreta sectantibus consueverunt; sed, si quispiam alius fuit, ipse operum Medicinæ peritus exstiterit*, e adduce due esempj di *ricomposizione del femore* in due fanciulli, i quali guarirono. ERACLIDE è stato il più dotto fra gli *Empirici*.

In questi tempi furono veramente de' Gerusici, come

Non bisogna però dissimulare, che dopo EROFILO, ed ERASISTRATO vi sono stati non pochi Medici, i quali esercitarono la sola Chirurgia: CELSO il dice a chia-

(a) *Commentar. IV. in HIPPOCRATIS librum de articulis.* Anche CELSO (*lib. VIII. cap. 20*) mette il nostro ERACLIDE tra quelli, che erano di opinione, potersi guarire le *lussazioni del femore*, e accenna una macchina da lui inventata per quest' uso.

re note (a): *Posteaquam, diducta ab aliis, habere professores suos cæpit, in Ægypto quoque increvit, PHILOXENO maxime auctore, qui pluribus voluminibus hanc partem diligentissime comprehendit, aggiugnendovi quindi, oltre i due APOLLONI Antiocheni padre e figliuolo, già da noi mentovati (pag. 56. 57.), SOSTRATO GORGIA, due ERONI, e AMMONIO Alessandrino, il qual ultimo era anche famoso Litotomo (b). Dei quali famosi Cerusici altro non sappiamo, che quel poco che ne accenna CELSO, come pochissimo anche sappiamo di quelli, che vissero a Roma, e che faranno da noi nominati qui sotto. Ma la divisione non era ordinata dalle leggi, ognuno esercitava a suo beneplacito o tutte le parti della Medicina, o solamente la Chirurgia, o medesimamente soltanto una qualche parte della stessa Chirurgia, curando le sole malattie o degli occhi, o dei denti, o delle orecchie, o le sole ernie ec., nella stessa maniera che dei Medici dietetici gli uni abbracciavano la setta dei Dogmatici, o Razionali, e gli altri quella degli*

FILOSSENSO

SOSTRATO :

GORGIA :

ERONE I. e II.

AMMONIO

Alessandrino :

(a) Nella prefazione del lib. VII.

(b) *Idem lib. VII. cap. 26. n. 3.*

Empirici, senzachè fossero obbligati ad abbracciare piuttosto l'una, che l'altra *setta*, e notifi, che CELSO, dopo aver detto, che la *Medicina* era stata in quei tempi divisa in tre parti, si serve quasi della medesima espressione, per significare la separazione della *parte dietetica* in due *sette*, dicendo (a): *sic in duas partes ea quoque, quæ victu curat, Medicina divisa est, aliis Rationalem Artem, aliis usum tantum sibi vindicantibus.*

Ma se in questi tempi, e già prima (pag. 57.) vi erano persone, le quali esercitavano la sola *Chirurgia*, ed altre la sola *Medicina interna*, non bisogna però credere, che vi fossero *Farmaceuti*, cioè *Medici*, i quali solamente curassero le *ulcere*, e tutte le *malattie esterne*, che richiedono l'applicazione di soli *medicamenti*, come *unguenti*, *empiastri*, *cataplasmi*, *bagni*, *fomentazioni*, *fregagioni* ec., escluso il *taglio*. Queste opere manuali o erano eseguite dai *Medici*, che professavano l'integrità della *Medicina*, o dai *Cerusici*, come ci viene attestato dallo stesso CELSO: *potest autem requiri* (dice egli (b)), *quid huic parti*

Cosa fossero
i Farmacopoli
in quegli an-
tichi tempi.

(a) Nella prefazione del libro primo pag. 3.

(b) Nella prefazione del lib. VII. pag. 406.

(alla Chirurgia) proprie vindicandum sit; quia vulnerum quoque, ulcerumque multorum curationes Chirurghi sibi vindicant. Ego eundem quidem hominem, (soggiunge tosto) posse omnia ista præstare concipio: atque, ubi se diviserunt, eum laudo, qui quamplurimum percipit. Vi erano bensì dei mercanti, chiamati *Pharmacopolæ*, i quali vendevano nelle loro botteghe, o sulle pubbliche piazze o le droghe semplici, o anche qualche medicamento composto, ma questi non s'ingerivano della cura dei malati. Così TEOFRASTO, il quale è nato l'anno 371 prima dell'Era volgare, nomina un certo TRASIA *Farmacopola*, il quale, soggiunge, non era Medico (a); all'opposto, parlando di un discepolo di detto TRASIA chiamato ALESSIADE, dice, che, oltre di essere venditore di droghe e di medicinali, era anche perito Medico. Nomina pure un certo EUDEMO di Chio *Farmacopola*, il quale in un giorno prese ventidue bibite di elleboro bianco, senzachè ne sia stato pur-

(a) *Hist. plantar. lib. IX. cap. 18.* ELIANO (*variar. hist. lib. V. cap. 9*) racconta che lo stesso ARISTOTELE nella sua gioventù, divenuto povero per la sua cattiva condotta, era stato obbligato per campare di vendere droghe, e medicinali.

Gli Erbolai,
o Rizotomi

Seplasiarii

gato, o impedito di stare tutto il giorno affiso sulla piazza presso le sue mercanzie, o di cenare la sera. Vi erano degli *Erbolai*, o come li chiamavano, *Rizotomi*, che andavano a raccogliere le piante, e poi le vendevano o verdi, o secche. Vi erano altri mercanti, che furono poi chiamati dai Latini *Seplasiarii*, i quali, simili a un di presso ai nostri *Droghieri*, vendevano principalmente le droghe forestiere non solamente per l'uso della *Medicina*, ma ancora della *Cucina*, della *Tintura*, *Pittura*, ed altre arti, ma nè gli uni, nè gli altri avevano che fare coll'esercizio della *Medicina*, o della *Chirurgia*. E' vero, che col tempo, divenuti (almeno a *Roma* nel secolo di *PLINIO il naturalista*) simili agli *Speziali* dei nostri giorni, preparavano anche i *medicamenti*, ma i *Medici* andavano essi stessi a comperarli da quei *Seplasiarii*, nè questi li facevano prendere agli ammalati, o gli applicavano sui loro mali. Sentiamo il lodato *PLINIO*, come si lagni di questo abuso di lasciar preparare i rimedj da persone estranee alla *Medicina*: *hæc omnia* (dice egli (a)) *Medici*

(a) *Hist. natural. lib. XXXIV cap. XI. sect. 25.*

(quod pace eorum dixisse liceat) ignorant, pars major & nomina: in tantum a conficiendis medicaminibus absunt, quod esse proprium Medicinæ solebat. Nunc quoties incidere in libellos, componere ex his volentes aliqua, hoc est impendio miserorum experiri commentaria, credunt Seplasiæ omnia fraudibus corrumpenti. Jam quidem facta emplastra, & collyria mercantur, tabesque mercium, aut fraus Seplasiæ sic exteritur. Ecco adunque confermato anche da PLINIO, che anticamente i rimedj erano preparati dagli stessi Medici.

Sin qui abbiain veduto la Medicina esercitata o nella sua totalità dalla stessa persona, o alcune sue parti da persone diverse, in *Egitto*, nell'*Assiria*, nella *Caldea*, nella *Persia*, nella *Palestina*, e principalmente nella *Grecia*, ma nessuna memoria farsi dagli storici di Medici Romani, o di Medici forestieri, che fossero andati a *Roma* ad esercitarvi la loro arte: eppure erano già trascorsi più di cinque secoli dalla fondazione di quella città ad ERACLIDE Tarentino (pag. 57). E veramente PLINIO afferma (a), che per lo spazio di oltre a seicento anni

ARCAGATO.
Suo arrivo in
Roma

(a) *Hist. natural. lib. XXIX. cap. I. sect. V.*

non vi furono *Medici in Roma*, e che il primo *Medico*, venuto in quella città a professarvi, è stato *ARCAGATO*, figliuolo di *LISANIA*, Greco di nazione, partito dal *Peloponneso*, e giunto a Roma l'anno 535 *ab urbe condita*, ossia 219 prima dell'Era volgare (a). Supponendo che egli avesse allora 40 anni, farebbe nato verso l'anno 259.

Roma è stata
senza *Medici*
600 e più an-
ni

Ma a molti pare impossibile, che la *Repubblica Romana* abbia potuto stare tanti anni senza *Medici*; epperciò adducono contro l'asserzione di *PLINIO* in passo di *DIONIGI Alicarnasseo* (b), nel quale narra, che l'anno 301 di *Roma* la *pestilenza* infierì per modo in quella città, che al gran numero degl'infermi non bastavano i *Medici*: eranvi adunque, conchiudono essi, *Medici in Roma* fin da quel tempo. Questo argomento però è poco valevole ad abbattere l'autorità di *PLINIO*; perchè, se egli dice, che i *Romani* vissero oltre a seicento anni senza *Medici*, non dice però, che viveffero senza *Medicina*, anzi due, o tre linee prima avea detto:

(a) *Ibidem* sect. VI.

(b) *Antiquit. Romanar. lib. X. cap. 83.*

ceu vero non millia gentium sine Medicis degant, nec tamen sine Medicina, il che è conforme a quanto dice anche CELSO al principio della prefazione del suo primo libro: *hæc (la Medicina) nusquam quid non est; siquidem etiam imperitissimæ gentes herbas, aliaque prompta in auxilium vulnerum, morborumque noverunt*. Per la qual cosa, quantunque nel corso di quei seicento anni non vi fossero a Roma uomini Medici di professione, i quali a prezzo curassero le malattie, e che facessero espressamente studio di *Medicina*, erano nondimeno noti certi *rimedj* facili, di cui si servivano all' uopo; quindi *Medici* potevano in certo modo chiamarsi quelli, che porgevano tai *rimedj* agli ammalati (a), e lo stesso DIONIGI avea già detto (b), che in un'altra *pestilenza*, accaduta in *Roma* l'anno 282 dopo la sua fondazione, tutt' i *rimedj* erano stati inutili.

Bensì, per salvare PLINIO da un' aperta contraddizione, in cui egli sembra cadere, mentre, dopo aver detto, che *Roma* è stata senza *Medici* più di seicento anni,

(a) TIRABOSCHI storia della Letteratura Italiana tom. I.
pag. 261 e 262. Modena 1772 in 4.^o

(b) Lib. IX.

Partenza di
ARCAGATO
da Roma

soggiunge poco dopo , che l'anno 535 vi era venuto ARCAGATO dal *Peloponneso*, bisogna supporre, che egli non tenga conto del tempo, che questo *Medico Greco* vi ha esercitato la sua professione, perchè forse vi ha dimorato pochissimi anni, e dopo la sua partenza sarà trascorso più di un mezzo secolo, avanti che alcun altro *Medico* vi venisse. Infatti PLINIO ci lascia intendere, che il soggiorno di ARCAGATO in *Roma* è stato breve, dicendo, che al suo arrivo egli fu ricevuto con universale applauso dal *Popolo Romano*, e che a spese pubbliche gli fu comperata una casa; ma che, poscia pel suo metodo troppo crudele nel medicare col ferro e col fuoco si era meritato il nome di carnefice, e per sua causa l'arte, e tutt'i *Medici* erano venuti in odio ai *Romani*. Egli è probabile, che ARCAGATO, allorchè si vide così poco aggradito, sia partito volontariamente da *Roma*, non constando da alcuna autorità antica, ch'egli ne sia stato scacciato, come afferma il nostro BERTRANDI al n. 12., ancor meno ch'egli sia stato lapidato, come asserisce l'autore del *Diogene moderno* (a). Si vede bensì dal

(a) Tom. I. Lettre XXV.

citato passo di PLINIO, che questo celebre, ma poco fortunato *Medico* esercitava pure la *Chirurgia*, dicendo, che avea ottenuto il nome di *Medico vulnerario* per la sua perizia nel medicare le *ferite*.

Quando ARCAGATO venne a *Roma*, M. Porzio CATONE, altrimenti chiamato CATONE IL VECCHIO, o CATONE IL CENSORE, avea quindici anni. Quest' uomo austero, il quale temeva ne' suoi concittadini la corruzione de' costumi, e l' effeminatezza dall' introduzione de' *Greci* in *Roma*, non ha forse poco contribuito colle sue declamazioni contro quella Nazione, e massime contro i *Medici* a far odiare ARCAGATO, e a farlo partire da *Roma*. PLINIO ci ha conservate le stesse parole, colle quali CATONE avvertisce il suo figliuolo MARCO, e lo previene contro de' *Greci*, e in particolare contro de' *Medici*: *nequissimum, et indocile genus illorum* (dice egli (a)), *et hoc puta vatem dixisse: quandocumque ista gens suas literas dabit, omnia corrumpet, tum etiam magis, si Medicos suos huc mittet* (dunque più non v' era allora in *Roma* nè ARCAGATO, nè altro *Medico Greco*). *Jurarunt in-*

M. Porzio.
CATONE.: suo
odio contro i
Greci in gene-
rale, e mas-
sime contro i
Medici

(a) *Ibidem* scilicet VII.

ter se barbaros necare omnes Medicina, et hoc ipsum mercede faciunt, ut fides iis sit, & facile disperdant. Nos quoque dicitant barbaros, & spurcius nos, quam alios opicos (a), appellatione foedant. Interdixi tibi de Medicis.

Medicina dei
Romani prima
che accettas-
sero i Medici.

La Medicina, di cui si servirono i Romani nel corso di quei primi sei secoli, che furono senza Medici, era una Medicina, per così dire, domestica, che il padre di famiglia insegnava o per tradizione verbale, o anche per iscritto ai suoi figliuoli, e all'occorrenza quelli di una famiglia a quelli di un'altra. Lo stesso CATONE (b) avea composto un libro, nel quale erano descritti i rimedj per le diverse malattie, il qual libro era destinato per uso di se, della moglie, del figliuolo, e degli schiavi, in una parola di tutti quelli di casa. Ci rimane ancora di CATONE un trattato, benchè incompleto, *de re rustica*, nel quale sono inseriti molti precetti, e molti medicamenti non solamente per la cura del

(a) Gli Opici erano certi Popoli della Campania, che parlavano una lingua barbara, e corrotta. Quindi Opici sono poi stati chiamati tutti i barbari, o le persone incolte e rozze.

(b) PLINIO nel luogo citato *sest. VIII.* -- PLUTARCO nella vita di CATONE IL MAGGIORE.

bestiame, ma anche degli uomini, e tra questi precetti, e medicamenti ve ne sono, che riguardano tanto la *Medicina interna*, che la *Chirurgia*. I rimedj sono per lo più cavati dal *regno vegetabile*, ma di nessun' altra pianta faceva egli tanto caso, quanto dei *cavoli*: sono questi, se crediamo a CATONE (a), utili non meno contro le *malattie interne*, che contro le *esterne*. Verso la fine del capo 157 CATONE si serve, per dilatare le *fistole*, di un pezzo di *torso di cavolo*: se con questo mezzo non si può dilatare la *fistola*, se ne sprema il sugo, e per mezzo di una vescica si facciano *injezioni* nella *fistola* con detto sugo: *si fistula erit, turundam intrudito. Si turundam non recipiet, diluito, indito in vesicam, eo calamum alligato, ita premito, in fistulam introeat. Ea res sanum faciet cito*. Questo è il primo esempio d' *injezioni* fattesi nelle *ulcere fistolose*: ingegnossimo è il mezzo di farle con una vescica, cui si è adattata una cannella. CATONE è nato l'anno 519 di *Roma*, ed è morto in età di anni 85 l'anno 605 (b).

(a) Leggansi i capi 156, e 157 di questo suo trattato *de re rustica*.

(b) PLINIO, e PLUTARCO ne' luoghi citati.

PLINIO racconta (a), che, molto tempo dopo la morte di CATONE, essendo stati per decreto del Senato scacciati i Greci dall' Italia, vi furono nominatamente compresi i Medici. Questo fatto non si trova rammentato da nessun altro storico; ma se mai quel decreto è stato fatto, o non fu eseguito, o fu presto revocato, essendosi i Medici Greci quasi subito dopo la morte di quel Censore nuovamente introdotti in Roma, e per tutta l' Italia; nè mai più, finchè durò quell' Impero, hanno cessato di farvi una luminosa comparsa, e una straordinaria fortuna. Il primo Medico Greco, comparso dopo ARCAGATO in quella città, è stato ASCLEPIADE, il quale nato in Prusiade, città della Bitinia (b), circa l'anno di Roma 580, e prima dell'Era volgare 173, vi debb' essere venuto circa l'anno 620 di Roma, e 133 prima di detta Era. Se volessimo prestar fede a PLINIO (c), il quale ha sempre

ASCLEPIADE
Prusiense

(a) *Ibidem*.

(b) Questa città si chiamava prima Cio; essendo poi stata restaurata dal Re Prusia, è stata appellata Prusiade; ecco perchè il nostro ASCLEPIADE, per distinguerlo da altri personaggi dello stesso nome, è detto ora Bitino, ora Ciano, ora Prusiense.

(c) *Lib. XXVI. cap. III. sect. V.*

dimostrato, non si fa perchè, una certa ignobile invidia contro i *Medici Greci*, e uno sforzo ad avvilitare, per quanto ei può, la loro autorità (la qual cosa ha egli fatto particolarmente contro ASCLEPIADE), questi dappprincipio avrebbe esercitato in *Roma* la professione di *Re-tore*, nel qual mestiere vedendo poi, che troppo poco guadagnava, si farebbe addato alla *Medicina*, senz' averla mai nè studiata, nè esercitata.

Ma è manifesto, che ASCLEPIADE avea studiato la *Medicina* da giovine in *Asia*, perchè ne' suoi stessi frammenti, conservatici da AURELIANO, e da ORIBASIO, si trovano osservazioni pratiche rare, ed importanti, fatte da lui medesimo in *Pario* (a), e nell' *Ellesponto*, di certe particolarità, che non danno nell'occhio, se non ai più periti, e perchè ANTIOCO filosofo, che lo conobbe ad *Atene*, primacchè andasse a stabilirsi a *Roma*, già lo chiama Medico a niun altro secondo (b). Può ben essere (riflette a questo

Particolarità
circa la sua
vita, e studi.

(a) Vedasi la raccolta del NICETA pubblicata dal COCCHI pag. 155 §. XII.

Pario era una Città Greca, e maritima della *Propontide*.

(b) Presso SESTO Empirico nella sua Opera *adversus Logicos lib. VII. §. 201.* Questo Filosofo ANTIOCO

proposito il dottissimo *Antonio Cocchi* (a), che al principio del suo domicilio in quella città, d'imparare avida, e che cominciava giusto allora a conoscer l'arte del pensare, e del dire, egli, per introdursi, insegnasse qualche parte della Greca erudizione, di cui abbondava, alla nobile gioventù, ma è troppo volgare discorso il dedurre da quella sua abilità, ch'ei mancasse dell'altra, che era stata il principale oggetto de' suoi studj, e dei suoi viaggi. Comunque sia, col suo dolce modo di medicare, o forse anche colla sua eloquenza (b) venne in breve in tanta stima presso i *Romani*, che era riguardato qual uomo disceso dal Cielo. I veri principj della *Medicina* consistono secondo lui nel risanare gl'infermi sicuramente, prontamente, e piacevolmente (tuo,

Suo metodo
di medicare

era stato maestro di *CICERONE*: prima era della setta degli *Accademici*, poi passò allo *Stoicismo*, e si mise a disputare contro i medesimi *Accademici*. Vedasi il dialogo intitolato *Lucullo* dello stesso *CICERONE*, che è il quarto libro delle sue *Questioni Accademiche*.

(a) *Discorso I. sopra ASCLEPIADE* (Firenze 1758 4.^o) pag. XXXIX.

(b) L'eloquenza di *ASCLEPIADE* è anche confermata da *CICERONE* nel suo *Dialogo de Oratore* lib. I. n. 14. *Neque vero ASCLEPIADES* (fa egli così discorrere *L. Licinio CRASSO*) *is, quo nos medico, amicoque usi sumus, cum quum eloquentia vincebat*

ato, & jucunde) (a). I suoi rimedj più usati erano l'astinenza dal cibo, e talvolta ancora dal vino, le fregagioni del corpo, il passeggio, e la gestazione: procurava inoltre di contentare i malati nelle loro voglie, concedendo loro quel, che loro faceva piacere, come l'uso del vino, dell'acqua fresca, e de' bagni, e per loro conciliare il sonno, o almeno diminuire i dolori, li faceva cullare in letti, e anche in bagni pensili: mai non gli affogava, coprendoli soverchiamente, nè gli esponeva ai cocenti raggi del sole, o li metteva in bagni molto caldi, per eccitare il sudore, come prima si costumava: moltissimo uso faceva delle piante: con questo metodo semplice e piacevole gli è riuscito tanto più facilmente d'introdursi nella grazia dei Grandi, e del Popolo, che non era ancora stata affatto dimenticata in Roma la maniera dura e crudele di medicare usata da ARCAGATO. ASCLEPIADE è morto assai vecchio d'una casuale caduta giù d'una scala, mai non era stato ammalato, anzi solea dire scher-

cæteros medicos, in ea ipso, quod ornate dicebat, Medicinæ facultate utebatur, non eloquentiæ.

(a) CELSO Lib. III. cap. IV pag. 117. Vedasi anche il n. 9 di questa prefazione, e la nota aggiuntavi pag. 5.

zando, che nol riguardassero per *Medico*, se mai ammalasse. (a) Più non viveva l'anno 663 di *Roma*, ossia il 91 avanti l'era Cristiana, come si raccoglie dal citato passo del *Dialogo de Oratore* di CICERONE.

Parla della
br oncotomia

PLINIO ora loda, ora biasima ASCLEPIADE: tra le altre lodi, che gli dà, si è, che *in quibusdam morbis medendi cruciatus detraxit, ut in anginis, quas curabant in fauces organo demisso* (b). Qui PLINIO allude al metodo già praticato da IPPOCRATE (c) nelle squinanzie suffocative, che era d'introdurre nella gola del malato, per ajutare la respirazione, una cannella: *fistula ad maxillas in fauces intrudenda, quo spiritus in pulmonem trahatur*. ASCLEPIADE adunque abolì questa pratica, perchè la credette troppo dolorosa, e al suo luogo faceva delle scarificazioni alle tonsille, e alle fauci, e se queste non bastavano, aveva ricorso alla broncotomia (d). Questa è la prima volta, che si fa menzione di questa operazione, onde si vede, che ASCLEPIADE eser-

(a) PLINIO lib. VII. cap. 37.

(b) Ibidem.

(c) De morbis lib. III. n. II.

(d) L'Autore dell' *Introductio*, seu *Medicus* cap. 13.

CELIO AURELIANO lib. III. cap. II. Auctor.

citava anche la *Chirurgia*, poichè inventò una operazione così delicata; il che si deduce anche dalle Opere che avea pubblicate, e che per mala sorte sono ora tutte perdute; tra dette Opere si trova citato da CASSIO (a), e da altri un suo libro *delle ulcere*, che forse era un commento sopra quello d'IPPOCRATE di tal titolo.

ASCLEPIADE ebbe molti scolari, e seguaci. Così quel ALESSANDRO *Filalete*, cioè *amico della verità*, che STRABONE dice (b), che a suo tempo reggeva in *Asia* una celebre scuola di *Medici Erofilei*, citato da GALENO (c), e da AURELIANO (d), come autore di molta stima, si fa per mezzo di TEODORO *Prisciano* (e), che fu discepolo di ASCLEPIADE. FILO-

ALESSANDRO
Filalete :

FILONIDE:

(a) Ne' suoi *problemi Medici*. Vedi a pag. 79

(b) *Geograph. lib. XII.*

(c) *De differentiis pulsuum lib. IV. & V. . .*

(d) *Loco citato.*

(e) *Lib. IV. pag. 315 B. dell'edizione dell' ALDO.*

(f) *De composit. medicament.*

(g) *In varj luoghi.*

(h) *Nel luogo citato.*

(i) *Nel suo Dizion. geograf. alla voce Dyrrachium.*

Tito AUFIDIO

NICONE :

Tullio BASSO :

Sesto NIGRO

di quarantacinque libri , e come scolare di ASCLEPIADE. Il medesimo FILONE rammenta nel medesimo luogo due altri scolari di ASCLEPIADE , dei quali uno fu *Tito AUFIDIO* , che come tale è citato ancora da AURELIANO (a) , e l' altro più illustre fu *NICONE Agrigentino* , citato da CELSO (b) , e lodato da CICERONE in una sua lettera a TREBAZIO (c) per la soavità del medicare. In quell' istessa lettera di CICERONE è fatta menzione anco di BASSO , come *Medico* ed amico suo , e di TREBAZIO : questi par , che fosse quel *Tullio BASSO* , che DIOSCORIDE dice (d) , essere stato della scuola di ASCLEPIADE , e avere scritto dell' *erbe* , e del quale AURELIANO (e) cita un libro sull' *Idrofobia*. Tra gli *Asclepiadei* è anco rammentato dal medesimo DIOSCORIDE un certo *Sesto NIGRO* , che potrebbe ben essere quell' istesso *SESTO Fadio* , scolare di NICONE , che il cognome avesse di NIGRO , mentovato da CICERONE in quella

(a) *Chronicor. lib. III. cap. 14.*

(b) *Lib. V. cap. 18 n. 14 : 26 -- cap. 28 n. 18 : 19*, ne' quali luoghi per errore è chiamato MICONE.

(c) *Epistolar. familiar. lib. VII. epist. 20.*

(d) Nella prefazione del lib. I. della *materia medicinale*.

(e) *Chronicor. lib. III. cap. 16.*

medesima lettera. Seguaci di ASCLEPIADE erano pure PETRONIO, DIODOTO, NICERATO, ed AREO, che fiorirono a *Roma*, e seppero la *Botanica*, citati perciò da DIOSCORIDE, anzi si potrebbe conjetturare, che DIOSCORIDE medesimo fosse di quella setta. Vedasi la prefazione di DIOSCORIDE al libro primo della sua *materia medicinale*.

PETRONIO:
DIODOTO.
NICERATO:
AREO:
DIOSCORIDE
Anazarbeo

Ma il più strepitoso discepolo di ASCLEPIADE fu TEMISONE di *Laodicea della Siria*, il quale debb' essere nato l'anno 600 di *Roma*, ossia 153 anni prima della nostra Era: CELSO (a) ne parla come di persona morta non ha guari (*nuper*). Finchè vivette ASCLEPIADE, TEMISONE stette sempre fedele ai dogmi del maestro, ma dopo la morte di questi, quando ei già era vecchio (b), mutò sistema, e costituì una nuova *setta*, abbandonando la ricerca delle cagioni più recondite, ed osservando nelle evidenti circostanze dei mali le particolarità comuni a molti, ficchè egli li ridusse a certi pochi, e sommi generi, e chiamò *metodo* questa

TEMISONE
fondatore
della *setta dei*
Metodici.

(a) Nella prefazione del lib. I. pag. 4. *Ex cujus successoribus (di ASCLEPIADE) THEMISON nuper ipse quoque in senectute deflexit.*

(b) CELSO nel luogo citato,

sua maniera d'indagare le manifeste, ed essenziali somiglianze, onde quei, che lo seguirono furon detti *Metodici* (a). E fu tale il credito, e la facilità delle sue dottrine, che, come osserva SENECA, (b), ei diventò il terzo archimandrita dopo IPPOCRATE, ed ASCLEPIADE, e fu in *Roma* erede della gloria di questo suo maestro. E' stato il primo a parlare dell' *applicazione delle mignatte*, e dopo queste delle *ventose*, per avere una maggior quantità di sangue (c).

Il tante volte lodato PLINIO il vecchio, dopo avere accennati i grandiosi quasi incredibili stipendj, che gl' *Imperadori Romani* davano ai loro *Medici*, dice, che, malgrado tanto guadagno, nessun *Cittadino Romano* erasi messo ad esercitare la *Medicina*, e che que' pochi, i quali ne avevano scritto, lo avevano fatto in lingua Greca; perciocchè *audoritas* (foggiunge egli (d)) *aliter, quam*

(a) Vedansi CELSO loco citato pag. 15 e seg. PLINIO *hist. natural. lib. XXIX cap. I. sect. 4.* CELIO AURELIANO *chronicor. lib. I. cap. V.*

(b) *Epistola 95.* La fama di TEMISONE durava ancora in *Roma* al tempo di GIOVENALE, rinfacciandogli il gran numero degli ammalati da lui ammazzati: Quot THEMISON agros autumnus occiderit uno.

(c) CELIO AURELIANO *Acutor. lib. III. cap. III.*

(d) Nel lib. citato *sect. VIII.*

græce eam tractantibus, etiam apud imperios, expertesque linguæ, non est: minus credunt, quæ ad salutem suam pertinent, si intelligunt. E' probabile adunque, che non fosse Romano, ma Greco il Medico CASSIO, che pur sappiamo da CELSO (a), (che dice d'averlo veduto) aver esercitato la Medicina in Roma. Quantunque il suo nome sia di famiglia Romana, può averlo preso, come tanti altri Greci di que' tempi, dalla famiglia, che l'avrà adottato. Questo CASSIO è autore di 85 *Problemi*, o quistioni mediche scritte in greco, che ancora ci rimangono: questi *Problemi*, ne' quali si dimostra apertamente *Asclepiadeo*, riguardano la Medicina, e la Chirurgia, e la soluzione, che ne dà, se non è sempre vera, è però sempre ingegnosa, epperciò non indegna del titolo, che CELSO dà a CASSIO, d'ingegnossissimo Medico del suo secolo (b).

Della setta di EROFILO era CRISERNO, il quale, nato verso l'anno 97 circa pri-

(a) Nella prefazione del lib. I. pag. 18.

(b) *Ingeniosissimus sæculi nostri Medicus, quem nuper vidimus, CASSIUS, febricitanti cuidam, & magni siti affecto, quum post ebrietatem cum premi capisse cognosceret, aquam frigidam ingessit. Qua ille epota, quum vini vim miscendo fregisset, protinus febrem somno, & sudore discussit.* Nel luogo citato.

GRISERNO

ma dell' Era volgare, è citato da PLINIO (a), e da GALENO (b) in occasione del polso. STRABONE il fa maestro di ERACLIDE Eritreo, e di APOLLONIO Mus (c).

ERACLIDE
Eritreo:
APOLLONIO
Mus

Questi due Medici antichi erano adunque condiscepoli, e probabilmente anche coetanei, nati verso l'anno 72 prima dell' Era volgare. Di ERACLIDE nient' altro si fa, se non che egli pure avea scritto *sul polso* (d). Ma APOLLONIO Mus avea scritti varj libri intorno la setta di EROFILO, e della comp sizione de' medicinali (e).

Ciò, che reca maggior maraviglia agli Eruditi nella sovraccennata asserzione di PLINIO, che *sino allora nessun Romano avesse scritto in latino sulla Medicina* (pag. 78), sono gli otto libri *de Medicina* di Aulo Cornelio CELSO, il quale sicuramente era Romano, e avea scritto molto tempo avanti PLINIO, e quel, che è più, lo stesso PLINIO cita in molti e molti luoghi della sua storia i libri d' *Agricoltura* del nostro CELSO. L' eruditissimo BIANCONI nelle sue *Lettere Celsiane* ha provato fuor

(a) Lib. XXII. sect. 32.

(b) *De differentiis pulsuum* lib. IV.

(c) *Geograph.* lib. IV.

(d) GALENO nel luogo citato.

(e) GALENO *ibidem* - CELSO nella prefazione del lib. V.

d'ogni dubbio, come già noi l'abbiamo altrove accennato (a), che CELSO ha fiorito fin da' primi anni del *Principato di AUGUSTO*, il quale succedette a GIULIO CESARE l'anno 710 della fondazione di Roma, cioè l'anno 45 prima dell' Era cristiana. Come mai può dunque stare l'asserzione di PLINIO? Il lodato COCCHI (b) così la spiega. *E perchè il suo merito (il merito di CELSO) dipende principalmente dai sentimenti, che ei riporta degli Autori perduti, che al tempo suo erano interi e letti comunemente, per questa ragione forse gli Scrittori Romani suoi vicini, come COLUMELLA e QUINTILIANO, lo han parcamente lodato, e PLINIO non ha fatto verun conto di quella sua Opera Medica, ove, non ricordandosi di lui, dice, che pochissimi Romani avevano toccato un tal soggetto, e questi stessi avevano scritto in greco. Ma egli è falso, che COLUMELLA lodi parcamente CELSO. Ne' suoi libri de re rustica lo cita assai sovente, e sempre con lode, per esempio nel lib. II. cap. 2 lo chiama non solum*

A. CORNELIO
CELSE.

(a) Nella prefazione del primo tomo di quest' Opera pag. 23 e 24.

(b) A pag. V. del citato suo discorso sopra ASCLEPIADE.

agricolationis, sed universæ naturæ prudentem virum, e nel lib. 3 cap. 17 *ætatis nostræ celeberrimus Auctor*, e lib. IV. cap. 8 -- *CELSUS, & ATTICUS, quos in re rustica maxime nostra ætas probavit.* Il passo di *QUINTILIANO*, nel qual pare, che lodi parcamente *CELSE*, è il seguente: *Quid plura?* (dice egli (a)) *quum etiam Cornelius CELSUS, mediocris vir ingenio, non solum de his omnibus conscripserit artibus, sed amplius rei militaris, & rusticæ etiam, & Medicinæ præcepta reliquerit, dignus vel ipso proposito, ut eum scisse omnia illa credamus.* Ma molti vogliono, che invece di *mediocris vir ingenio*, qui si legga *Cornelius CELSUS Med.*, cioè *Medicus acris vir ingenio* (b).

Perchè *PLINIO* non parla dell' *Opera medica* di *CELSE*.

Noi siamo di sentimento, che intanto *PLINIO* non parla dell' *Opera medica* di *Cornelio CELSE*, perchè al suo tempo non era ancora stata pubblicata, benchè composta tanti anni prima. Forse *CELSE*, finchè visse, non volle darla alla luce per favia e prudente politica. Faceva

(a) *Institut. Orator. lib. XII. cap. XI.*

(b) E poi supponiamo, che veramente qui *QUINTILIANO* chiami *CELSE* uomo di mediocre ingegno, ma così lo chiama in paragone di *CATONE IL CENSORE*, di *VARRONE*, e di *CICERONE*, i quali certamente sono stati più grandi uomini di *CELSE*.

allora troppo chiasso in *Roma*, e per tutto l'*Impero Romano* la guarigione di *AUGUSTO*, ottenuta da *Antonio Musa* suo Medico l'anno di *Roma* 731 per mezzo de' bagni freddi, e coll'uso delle lattughe. La malattia di quell'*Imperadore* era epatica (a), e *CELSO*, all'esempio di tutti i Medici suoi predecessori, per questa malattia li raccomanda caldi (*in balneo sudor*), e dice espressamente (b), che *abstinentium utique est ab omnibus frigidis; neque enim res ulla magis jecur lædit*. La fortunata cura di *AUGUSTO*, ottenuta con rimedj contrarj, era troppo nota a tutti, per essere contraddetta con tanta imprudenza, ed audacia. *CELSO* adunque, persuaso, che i bagni, e gli altri rimedj freddi sono nocivi nell'affezione del fegato, piuttosto di scrivere o cose contrarie alla propria coscienza, o proporre in quel morbo rimedj calefacenti, avrà stimato meglio di non pubblicare i suoi libri. Nè dicasi, come suppone il *BIANCONI* (c), che *CELSO* aveali già composti, quando *MUSA* guarì

(a) *SVETONIO in AUGUSTO cap. 81 -- PLINIO histor. natural. lib. IX. cap. VIII. sect. 38.*

(b) *Lib. IV. cap. VIII. pag. 214.*

(c) *Nelle suddette Lettere Celsiane. pag. 45.*

CELso la
compose pri-
ma della cu-
ra fatta ad
AUGUSTO da
MUSA.

AUGUSTO. La *contraria Medicina*, che è stata poi in voga a *Roma* dopo questa strepitosa cura, era notissima a CELSO, il quale ne parla nel *lib. III. cap. 9*, dove di più fa osservare (forse per togliere a MUSA la gloria di questa invenzione), che gli Antichi, e fra gli altri il da noi qui sopra mentovato PETRONE (*pag. 49.*), già l'avevano praticata: *neque hercule* (dice egli) *illa curatio nova est, qua nunc quidam traditos sibi ægros, qui sub cautioribus Medicis trahebantur, interdum contrariis remediis sanant.* Chi non vede la chiara allusione, che qui CELSO fa ad AUGUSTO, e al suo Medico MUSA? AUGUSTO ammalossi gravemente verso la fine del 729 in Ispagna; dopo del che giacque languendo alcuni mesi in *Terracina*, l'anno dopo venne a *Roma*, ma sempre cagionevole, nè è stato perfettamente guarito, che l'anno 731, dopo essersi messo nelle mani di MUSA, ed aver abbandonati tutti gli altri *Medici*, che fino allora lo avevano malmenato co' loro *rimedj calefacienti* (a). Chiama CELSO questa *Medicina temeraria*, ma pur non sa disapprovarla affatto, perchè,

(a) SVETONIO nel luogo citato.

quum eadem omnibus convenire non possint, fere, quos ratio non restituit, temeritas adjuvat (a). E' vero, che PLINIO cita in più luoghi CELSO, ma lo cita, come abbiamo detto (pag. 80), riguardo al suo *Trattato d' Agricoltura*, sulla quale avea composto cinque libri (b), e forse in que' luoghi, dove parla delle virtù delle piante, e che si trovano corrispondenti a quanto dice delle medesime piante ne' suoi libri di *Medicina*, ciò addiviene, perchè CELSO nella sua *Agricoltura* avea anco parlato, come tanti altri autori *de re rustica*, della virtù delle piante più comunali, e massime delle ortensi. Quel, che è certo, neppure SCRIBONIO Largo cita il nostro CELSO, onde pare, che neppur esso abbia conosciuta la sua *Opera medicinale*. QUINTILIANO è stato il primo a citarla. (pag. 82).

Checchè ne sia di questa quistione, noi vediamo, che CELSO, il quale però non ha mai verosimilmente esercitata la *Medicina*, parla e della *Medicina dietetica*, e della *Farmacia*, e della *Chirurgia*, e che se fa intendere, che v' erano allora

Secondo lui
le tre parti
della *Medicina*
sono inseparabili.

(a) *Ibidem*.

(b) COLUMELLA *de re rustica lib. I. cap. I.* -- CORNELIUS CELSUS (dice egli) *totum corpus disciplinae (del' Agricoltura) quinque libris complexus est.*

persone, che ne esercitavano una sola parte (pag. 58. 59), dice altresì: *omnes Medicinæ partes ita innexæ sunt, ut ex toto separari non possint, sed ab eo nomen trahant, a quo plurimum petunt. Ergo ut illa, quæ victu curat, aliquando medicamentum adhibet; sic illa, quæ præcipue medicamentis pugnat, adhibere etiam rationem victus debet, quæ multum admodum in omnibus malis corporis proficit (a); e altrove parlando della Chirurgia così si esprime (b): ea non quidem medicamenta, atque victus rationem omittit, sed manu tamen plurimum præstat. Il BIANCONI conghiettura con molto fondamento (c), che quel CELSO, di cui OVIDIO compiangere la morte nella sua *Elegia IX de Ponto*, sia il nostro: in questo caso egli farebbe morto l'anno 766 di Roma, un anno avanti AUGUSTO, e siccome dovea essere già vecchio, farà egli nato probabilmente verso gli ultimi anni del settimo secolo di Roma.*

Sua nascita,
e morte.

TRIFONE:
EVELPISTO:
MEGETE.

CELSO nomina TRIFONE il padre, EVELPISTO figliuolo di FLEGETE, e il più erudito di tutti MEGETE, i quali a' suoi

(a) Lib. V. in præfatione pag. 241 & 242.

(b) Lib. VII in præfat. pag. 405.

(c) Lettere Celsiane pag. 162 e seg.

tempi erano stati celebri professori di *Chirurgia in Roma*, & *quibusdam in melius mutatis, aliquantum ei disciplinæ adjecterunt*. MEGETE in particolare ne aveva anche scritto (a), ed è dallo stesso CELSO in più altri luoghi citato.

Dalle cose di sopra dette si vede, che CELSO era contemporaneo di *Antonio MUSA*, il quale sarà egli pure nato verso la fine del settimo secolo di *Roma*. La felice cura fatta ad AUGUSTO l'anno 22 prima dell'Era volgare (p. 83) lo rendette caro non solamente a questo *Imperadore*, ma a tutta *Roma*, e divenne il *Medico* alla moda; gli fu perfino eretta una statua di bronzo a lato a quella di *ES-
CULAPIO* (b). Dopo quella cura operata, come si è detto, con rimedj contrarj ai comunemente usati, la *Medicina contraria* si è introdotta anche presso gli altri *Medici*, ed è stato quasi abbandonato il metodo di *TEMISONE*, a cui MUSA era nella fama succeduto, tanto più che la nuova *Medicina* era da AUGUSTO medesimo protetta: *sed & illa, (cioè placita THEMISONIS) mutavit Antonius MUSA ejusdem auctoritate Divi AUGUSTI, quem con-*

ANTONIO
MUSA.

Sua medicina
contraria.

(a) Nella prefazione del lib. VII.

(b) SVETONIUS in AUGUSTO cap. 59.

perchè non sia
citato da CEL-
SO :

traria Medicina gravi periculo eximerat (a), la qual medicina, come abbi- am veduto, (pag 84), era già in voga, primachè CELSO scrivesse i suoi libri, il quale inoltre aggiugne, che era molto aggradita dagli ammalati: *enque non minus grata fuit his, quos HIPPOCRATIS successores non resece- rant, quum nunc est his, quos HEROPHILI, vel ERASISTRATI æmuli diu tractos non ex- pedierunt* (b). Se dunque CELSO non no- mina Antonio MUSA, questo silenzio non vuolsi attribuire, perchè già avesse pub- blicati i suoi libri di *Medicina* prima della guarigione di AUGUSTO, ma o per qualche suo fine particolare, o perchè si fosse fissò nella mente di non citare alcun Autore vivente, come infatti non ne cita alcuno. Antonio MUSA faceva bagnare nello stesso cuor dell' inverno ne' bagni freddi il Poeta ORAZIO, cui avea proibito i bagni caldi di Baja (c). Non si può dubitare, che MUSA profes- sasse anche la *Chirurgia*, poichè sappia- mo da PLINIO (d), ch' egli guariva le *ulcere di cattivo carattere* col far mangiare

(a) PLINIUS *histor. natural. lib. XXIX. cap. I sect. V.*

(b) CELSUS *lib. III. cap. IX. pag. 137 & 138.*

(c) Q. HORATII Flacci *carmina. Epistola XV. lib. I.*

(d) *Lib. XXX. cap. XIII.*

agli ammalati delle *carni di vipera*. Aveva scritto alcuni libri sui *medicamenti* (a), e abbiamo ancora un trattatello *de Betonica* stampato sotto il suo nome (b).

MUSA aveva un fratello per nome EUFORBO, che era *Medico di GIUBA Re della Mauritania*: dal nome del medico EUFORBO è stato il *titimalo* appellato *Euforbio* (c). EUFORBO.

I cangiamenti, introdotti nella *Medicina* da *Antonio MUSA*, sono stati di poca importanza, benchè per le circostanze abbiano fatto molto rumore. Maggiori sono quelli, che introdusse e nella *teorica*, e nella *pratica* ATENEO *Atalense*, fondatore della *setta pneumatica*, ossia degli *spiritali* (d). Il GOULIN nel luogo citato dell'*Enciclopedia metodica* (e) conghiettura con qualche fondamento, che ATENEO, e ARETEO siano la stessa per- ATENEO,
o
ARETEO.

(a) GALENUS *de compositione medicamentorum secundum genera lib. II., secundum locos lib. VI. cap. IV.*

(b) Stampato per la prima volta a Basilea 1528 in foglio.

(c) PLINIO *lib. XXV. cap. 38* dice, che è lo stesso *Re GIUBA*, che ha dato questo nome a quella pianta in onore forse del suo Medico: *GIUBA* avea scritto un Opuscolo *de Euphorbio* (GALEN. *de composit. medicamentor. secundum locos lib. IX.*).

(d) GALENO *de different. pulsuum lib. IV cap. X, XII, & XIV. -- Introduetio, seu Medicus cap. IX.*

(e) Cioè all'articolo *Anciens Médecins.*

sona, cangiatifi questi due nomi l'uno nell'altro per colpa de' Copisti. Supponendo la cosa vera, egli è molto probabile, che ATENEO, o ARETEO sia fiorito verso la fine del Principato di AUGUSTO, o al principio di quello di TIBERIO. Che questo celebratissimo *Medico* esercitasse le tre parti della *Medicina* si deduce in primo luogo dal gran numero di *precetti Cerusici*, e dalle *operazioni*, che va inculcando, e descrivendo ne' suoi aurei libri *de sedibus, & causis, & de curatione morborum acutorum & longorum*; e in secondo luogo dai libri di *Farmacia*, e di *Chirurgia* da lui pubblicati, ma che ora sono perduti; abbiain veduto, che ASCLEPIADE è stato il primo a proporre la *broncotomia* (pag. 74). ARETEO parla anch'egli di quest'operazione, ma la disapprova: *quicumque* (dice egli (a)) *strangulationem ab angina verentes, quo laxius spiritus ducereur, arteriam secuerunt, non sane experimento rem comprobasse videntur: quippe caliditas inflammationis major ex vulnere efficitur, strangulatum adauget, tussimque commovet. Quin etiam si alioqui periculum id evaserint,*

Disapprova la
Broncotomia

(a) *De curatione morbor. acutor. lib. I. cap. VII alla fine.*

vulneris oræ in unum coalescere nequeunt; ambæ enim cartilagineæ, atque inter se ingluviabiles sunt.

Seguace di ATENEIO è stato MAGNO, il quale avea composto un libro *delle cose ritrovate dopo TEMISONE* (a): egli è probabilmente nato verso l'anno nono dell'Era Cristiana. Sono pure stati della medesima setta AGATINO, ERODOTO (b), ARCHIGENE, e TEODORO. Un ERODOTO si crede da molti Eruditi il vero Autore dell'*Introductio, seu Medicus*, che ritrovasi tra le Opere di GALENO.

MAGNO;
AGATINO;
ERODOTO;
ARCHIGENE;
TEODORO.

Pochissimi sono i *Medici*, che abbiano co' loro scritti illustrata la loro arte sotto gl'*Imperadori* TIBERIO, CALIGOLA, e CLAUDIO, spazio, che per altro comprende 40 anni, cioè dall'anno 14 al 54 dell'Era volgare. Sappiamo bensì da PLINIO (c), che moltissimi erano in que' tempi i *Medici in Roma*, e che erano da' *Principi* oltre modo pagati, sicchè uno di essi per nome Q. STERTINIO pretese di mostrarsi benemerito della Corte, servendola al prezzo di dodici mille cinquecento scudi Romani all'anno, men-

Q. STERTINIO.

(a) GALENUS *de differentiis pulsuum* lib. IV. cap. IV.

(b) GALENUS *ibidem*.

(c) *Histor. natural.* lib. XXIX. cap. I. sect. V.

SCRIBONIO:
LARGO.

tre , secondochè egli diceva , ne poteva ,
servendo il pubblico , guadagnare ses-
santa mille. Il solo scrittore di questi
tempi , che siaci rimasto , è SCRIBONIO
LARGO , il quale avea scritto su tutte le
parti della *Medicina* e in greco , e in
latino (a) , di cui peraltro finò a noi non
è pervenuto , che il libro latino intito-
lato *compositiones medicamentorum* , e de-
dicato a Q. GIULIO CALLISTO liberto , e
favorito di CLAUDIO. Era stato scolaro
di TRIFONE (b) , e di APULEJO CELSO
(c) , il quale deve aver vissuto sotto
TIBERIO . Accompagnò CLAUDIO nella
sua spedizione in *Inghilterra* , eseguita
l'anno 43 della nostra Era (d) . Parla
di MESSALINA , moglie di questo *Impe-
radore* , come di persona vivente (e) ,
dal che si conchiude , che SCRIBONIO scri-
veva questo suo libro dopo l'anno 43 ,
ma prima del 48 , in quest' ultimo anno
essendo stata quella Principessa uccisa per
le sue disonestà. Dalla bella prefazione

(a) Egli stesso lo dice a pag. 6 della prefazione edi-
zione di Strasburgo 1786 8.^o piccolo.

(b) SCRIBONIUS cap. XLIV. n. 175. pag. 98.

(c) *Idem* cap. XXII. n. 94. pag. 60. cap. XLIII.
n. 171. pag. 95.

(d) Cap. XLII. n. 163 pag. 91.

(e) Cap. XI n. 60 pag. 44.

di questo libro noi veniamo in chiaro dello stato, in cui si trovava la *Medicina* a *Roma* in que' tempi. Vediamo primieramente, che era permesso a chiunque di fare il *Medico*: *sublata est* (dice SCRIBONIO (a)) *studendi cuique necessitas . . . sic, ut, quisque velit, faciat Medicinam*, la qual libertà durava ancora al tempo di PLINIO, il quale così si lagna (b): *Hercule in hac artium sola evenit, ut cuicumque Medicum se professo statim credatur, quum sit periculum in nullo mendacio majus*. In secondo luogo che molti erano chiamati *Medici*, quantunque si fossero applicati a una sola parte dell' arte: *multos animadvertimus, unius partis sanandi scientia Medici plenum nomen consecutos* (c). In terzo luogo che i veri *Medici* studiavano, ed esercitavano la totalità dell' arte, come avea fatto lo stesso SCRIBONIO: *nos vero* (dice egli (d)) *ab initio rectam viam secuti nihil prius totius artis perceptione, quæ homini permittitur, judicavimus Itaque, ut cæteris partibus disciplinæ, ita huic, quæ*

(a) In præfat. pag. 5 lin. 18 e seg.

(b) Loco citato sect. VIII.

(c) SCRIBONIUS in præfat. pag. 5. lin. 19.

(d) Idem ibidem pag. 20, & seq.

per medicamenta virtutem suam exhibet, curiosè institimus. Altrove poi all' occasione, che passa dalla descrizione de' medicamenti interni a quella degli esterni, quasi commentasse CELSO, (pag. 86) che, come si è detto (p. 85), non avea però letto, così si esprime (a) *implicitas Medicinæ partes inter se, et ita connexas esse constat, ut nullo modo diduci sine totius professionis detrimento possint. Ex eo intelligitur, quod neque Chirurgia sine Diætetica, neque hæc sine Chirurgia, neque utraque sine Pharmacia, idest sine ea parte, quæ medicamentorum utilium usum habet, perfici possunt, sed aliæ ab aliis adjuvantur, et quasi consumantur.*

Testimonianza de' Medici moderni circa l' integrità della Medicina, esercitata anticamente dalla stessa persona.

Noi crediamo inutile di percorrere ulteriormente la storia della Medicina, per provare coll' esempio degli antichi Greci, e Romani (3), che in que' tempi la Dietetica, la Chirurgia, e la Farmacia erano in generale esercitate dall' undesima persona, o almeno che non v' era legge, che il proibisse. I Medici de' dì, ed imparziali de' giorni nostri ne convengono essi stessi: *hæc divisio* (dice l' ALLERO (b)) *parum integrum*

(a) Cap. LXVIII n. 200 pag. 100.

(b) *Bibliothec. chirurgic. tom. I. pag. 19.*

effectum sortita est, partim imperfecta fuit, e poco dopo: Medici fere omnes, qui post ERASISTRATUM, postque HEROPHILUM vixerunt, Chirurgiam perinde exercuerunt, aut de ea certe scripserunt. Paucos ex istis nominabimus ex multis ASCLEPIADEM, ARETEUM GALENUS sua manu, dum in Asia fuit, operatus est. CÆLIUS AURELIANUS chirurgica scripsit, quæ interierunt, sic ORIBASII, AETII. PAULLUM manu curasse notum est. Adparet inde, neque post ANTONINUM Chirurgiam a Medicis esse derelictam. Da un Epigramma di MARZIALE, nel quale dice (a):

Chirurgus fuerat, nunc est vespillo DIAULUS,

Coepit, quo poterat, clinicus esse modo, par, che si possa conchiudere, che i Medici allora, prima d'intraprendere la Medicina clinica, esercitavano la Chirurgia, e così pure la pensano il Winck (b), e il MERCURIALE (c).

Gli Arabi in generale anch' essi erano e Medici, e Cerusici, e Farmaceuti; ma sotto di essi, come si vedrà qui appresso, incominciò a separarsi più che mai la Chi-

Sotto gli Arabi le sue tre parti si separarono.

(a) *Epigrammat. lib. I. Epigram. XXXI.*

(b) *Nelle sue Amanitates.*

(c) *Variar. lection. lib. I. cap. XII.*

ed AVENZOAR (a) si scusa, perchè, contro l'uso introdotto dai *Medici* del suo tempo, *qui venæ sectionem, & manuales operationes, & medicamentorum compositionem suis servitoribus reliquissent*, egli avesse studiato, ed esercitato la *Medicina*, la *Chirurgia*, e la *Farmacia*: si astenne soltanto dalla *Litotomia*, perchè, secondo i principj della sua religione, era cosa indecente a un uomo il riguardare le parti genitali.

In fatti, quantunque al tempo di PLINIO già vi fossero degli *Speziali* poco differenti dai nostri (pag. 62), tuttavia non erano ancora generalmente stabiliti al tempo di GALENO: preparava esso stesso i *medicamenti*, e li distribuiva ai malati, come si ricava dal lib. III. cap. XI. *de compositione medicamentorum secundum genera*: la qual cosa è anche indicata da GIOVENALE in questi versi:

Ocius ARCHIGENEM quære, atque eme,
quod MITHRIDATES

Composuit (a).

Solamente al tempo di ORIBASIO, il quale scrisse verso la metà del quarto secolo, da che è stato *Medico* dell' *Imperadore*

Quando fiansi
stabiliti gli
Speziali simili
ai nostri.

(a) Nella sua Opera Medica intitolata *Tajessir* cap. 87.
(a) *Satyra XIV.*

GIULIANO, sembra che gli *Speziali* simili in tutto ai nostri fossero stabiliti, scusandosi, perchè di rado descriva la maniera di preparare i *medicamenti*, dal *vos posse* (sono le sue parole (a)) *eorum, quæ probata sunt, imperare, ut ea conficiantur, vobisque parent, quum maxima eorum copia ubique comperiatur; neque enim solum urbes, sed omnes etiam agri sunt eorum pleni.*

Egli è così vero, che ognuno in que' tempi o esercitava la totalità della *Medicina*, o quella sola parte, che più gli conveniva, che il nome di *Medico* continuò a darsi indistintamente a chiunque o tutta, o in parte professava quest' arte. VESPASIANO avea sognato, che farebbe stato per se felice quel giorno, in cui NERONE si fosse fatto cavar un dente, *evenitque sequenti die, progressus in Atrium Medicus ei dentem ostenderet, recenter eisdem exemptum* (b). ANTISTIO *Medico* è stato delegato dal Senato a visitare le piaghe di GIULIO CESARE assassinato dai congiurati (c). *Medici* si chiamavano allora gli *Oculisti*, gli *Erniotomi*, i *Den-*

Il nome di *Medico* continuò a darsi a chiunque esercitava o tutta, o una sola parte della *Medicina*.

(a) In proæmio *Euporiston* ad EUNAPIUM.

(b) SVETONIUS in VESPASIANO n. V.

(c) Ved. la pag. 357 n. 339 del tomo III. di quest' Opera.

*risti. I Giureconsulti Romani si servono sempre della parola Medicus , parlino della Medicina interna , o della Chirurgia: si Medicus , qui servum tuum secuit (a) -- si Medicus servum tuum occiderit , quia male eum secuerit , aut perperam ei medicamentum dederit (b) -- Medico , qui virilia exciderit (c). Eppure in que' tempi era già in uso la parola Chirurgus , già stata usata da CELSO (d) , da SCRIBONIO LARGO (e) , e da altri. Ancor più conchiudente è il seguente passo , per dimostrare , essere stata allora esercitata dalla medesima persona l' arte per intero: *instrumento Medici legato , collyria , & emplastra , & apparatus omnis conficiendorum medicamentorum , itemque ferramenta Legato cedunt* , così parla il Giureconsulto PAULO (f) , che era ancor vivo sotto ALESSANDRO SEVERO , innalzato all' Impero l' anno 222 della nostra Era.*

Le cose incominciarono a cangiare in *Africa* , in *Ispagna* , e dappertutto, dove

(a) *Institut. Juris civilis de lege Aquilia §. 6. & 7.*

(b) *Digest. al titolo de lege Aquilia.*

(c) *ULPIANUS lib. IV Digest. ad legem Corneliam de sicariis.*

(d) Nella prefazione del lib. VII. e altrove.

(e) Nella prefazione , e in molti altri luoghi.

(f) *Lib. III. sentent. tit. VI. §. 62.*

comandavano i *Mori* al principio del secolo XI. I *Medici Arabi* di questi tempi, che erano quasi tutti Cortigiani, e gran Signori, o che almeno aspiravano a farsi tali, cercarono di sbrogliarsi delle funzioni più basse, e massime delle manuali della loro arte, e le facevano fare ai loro servi, come anticamente i *Medici degli Atevi* facevano fare dai loro servi o ministri le *fregagioni*, le *unzioni*, e perfino la *ricomposizione delle lussazioni* (a), ma le leggi non avevano

(a) GALENO ne' suoi *Commentarij* al libro d'IPPOCRATE *de articulis*.

Dal seguente passo di PLATONE, cavato dal *Dialogo IV. delle leggi*, è manifesto, che ai suoi tempi le persone libere erano curate da *Medici liberi*, e gli schiavi dai loro Ministri, che erano pure schiavi -- Vi sono i *Medici* (dice uno degl' interlocutori), e vi sono i Ministri dei *Medici*, che noi altresì *Medici* chiamiamo; e senza cercare, se questi siano o liberi o servi, certo è, ch'ei posseggono l'arte secondo l'ordinazione, e secondo la teoria e la pratica dei loro padroni, non già per loro natura come i liberi, i quali e per se medesimi hanno appresa la scienza, e l'insegnano ai loro figliuoli. Sicchè non vi è difficoltà a fermare, che vi sono questi due generi differenti di persone, che chiamansi *Medici*. Ed essendovi di due sorte infermi, cioè servi e liberi nelle città, i servi per lo più sono medicati dai Ministri dei *Medici*, i quali corrono da un ammalato all'altro, o gli aspettano nelle loro officine, nè alcuno di costoro dà mai, nè ascolta veruna ragione sopra il male di ciascheduno, ma ordinando ciò, che gli par meglio secondo la sua pratica, come se fosse al-

La separazio-
ne legale del-
la *Chirurgia*
dalla *Medici-*
na quando sia
stata fatta

ancora autorizzata questa pratica, neppure al tempo di AVICENNA, il quale fiorì al principio di detto secolo XI. AVICENNA *illustris princeps* (così scrive GUIDO da Cauliaca (o)), *secutus est eum*, (cioè HALY Abate), & *valde ordinate, ut de aliis, in quarto libro de Cyrurgia tractavit, & usque ad eum omnes inveniuntur fuisse Physici, & Cyrurgici. Sed post vel propter lasciviam, vel occupationem, curamque nimiam separata fuit Cyrurgia, & dimissa in manibus mechanicorum.* Questa divisione della *Chirurgia* dalla *Medicina* non è stata fatta legalmente, che verso la fine del secolo XIV, o al principio del XV.

„ tamente informato, a guisa di assoluto signore,
„ contento di se medesimo passa d'un salto ad un
„ altro servo, e così libera dalla sollecitudine di
„ questi infermi il suo principale. Ma il *Medico*
„ libero per lo più visita, e cura le infermità dei li-
„ beri, esaminando dal principio e secondo la na-
„ tura, confabulando con l'infermo, e cogli ami-
„ ci, apprende per se alcune cose da loro, ed in
„ altre come ei può gl'instruisce, e capacita, e
„ non fa alcuna ordinazione, se prima non abbia
„ persuaso l'infermo, e quindi, sempre dandogli
„ conforto col suo discreto ragionamento, fa ogni
„ sforzo, acciocchè gli riesca finalmente di ricon-
„ durlo alla sua primiera sanità.

(a) Nel capitolo singolare, ossia unico della sua *Chirurgia*.

Sono dunque ormai quattrocento anni, che sono stati fissati i limiti a queste due professioni: ognuno fa quel, che dee, e può fare; faccia adunque ognuno il suo dovere, nè s'impacci nei fatti altrui, e finiscano una volta le scandalose questioni agitatefi con sì poca moderazione, e lealtà in *Francia*, e altrove, qual sia più antica, e quale più nobile, se la *Medicina*, o la *Chirurgia*. CELSO (a) fa più antiche la *Chirurgia*, e la *Farmacia* della *Medicina* dietetica, e SENECA nella lettera 95 dice, che la *Chirurgia* è la madre della *Medicina*. Ma per poter decidere questa quistione, bisognerebbe sapere, qual sia stata la prima malattia manifestatafi all'uomo, se esterna, o interna, ma non vi è nessun monumento antico, che cel dica, nè le conghietture sono più favorevoli a questa, o a quella opinione; è certo però, che, sia stata interna, o esterna la prima malattia comparsa nel mondo, qualche medicamento sarà stato adoperato: la *Farmacia* adunque, la quale più favia delle altre due parti della *Medicina* mai non è

Qual sia più antica, e più nobile la *Medicina*, o la *Chirurgia*.

(a) Nella prefazione del libro I., e del VII. Vedasi anche la pag. 21 di questo tomo.

entrata in queste quistioni, avrebbe maggior dritto di vantarsi della maggiore sua antichità, e infatti CELSO, come abbiamo detto, e dopo lui SCRIBONIO LARGO (a) le concedono tal vanto. Ancor più frivola è l'altra quistione, qual sia più nobile la *Medicina*, o la *Chirurgia*. L'eccellenza, e la nobiltà di un'arte si traggono dal suo soggetto, e fine: ora queste due arti, avendo il medesimo soggetto, e fine, che è l'uomo, e la di lui sanità, sono per conseguenza ugualmente nobili. Perchè mai dovraffi più stimare un *Medico*, che abbia guariti dieci animalati di *morbi interni* colla *dieta*, e col consiglio, di un *Cerufico*, che abbia guarito un ugual numero di *feriti* coll'opera della sua mano?

Le leggi han dato il primo rango alla *Medicina*.

„ Malgrado però l'uguaglianza di
 „ nobiltà delle due arti, se si ha riguar-
 „ do al loro soggetto, e fine, le leggi
 „ hanno dato nella società civile il pri-
 „ mo rango ai *Medici*, e noi siamo quel
 „ che le leggi vogliono, che siamo. La
 „ differenza degli ordini è necessaria in
 „ ogni Governo politico, perchè da
 „ questa dipende in gran parte la tran-

(a) Nella prefazione.

„ quillità dello stato ; e la preferenza ,
„ che si è data alla *Medicina* , è fondata
„ sulla maggiore difficoltà , che s'incontra
„ a bene studiarla , e sulle molte co-
„ gnizioni , ch' ella richiede : *ex tribus*
Medicinæ partibus (il ripetiamo con CEL-
SO : vedete la pag. 13) , *ut difficillima* ,
sic etiam clarissima est ea , quæ morbis
medetur. Così ragionava il dottissimo GOU-
LIN a pag. 11 *des memoires littéraires* ,
critiques , philologiques , biographiques &
bibliographiques pour servir à l'histoire
ancienne & moderne de la Médecine an-
née 1775 , il qual ragionamento fa-
rebbe convenientissimo , se si trattasse
di professioni diverse , ma cade affatto ,
e ruina da se nel nostro caso . Infatti
fin dall' anno VII il Governo Provvi-
sorio del Piemonte col suo decreto dei
27 Frimajo (17 Dicembre 1798 v. s.)
dichiarò , che tutte le facoltà scientifiche
sono assolutamente eguali ; così è pure egua-
le la Chirurgia colta Medicina. Invitiamo
intanto il cittadino Priore del Collegio
dei Medici , di astenersi dall' intervenire
agli esami dei Chirurghi , sieno essi pub-
blici , che privati , e dal prendere in cose
chirurgiche ulteriore ingerenza , nè que-
sta legge è stata abrogata nell'anno VIII.
dal Consiglio Supremo. Nei nuovi Rego-

lamenti per la nostra Università, approvati dalla Commissione Esecutiva, la Chirurgia va del pari colla Medicina: comuni in massima parte ne sono i Maestri, comuni gli esami, ed uguali ne debbono essere gli onori, e i titoli.

La cosa è così chiara, che negli antichi tempi la *Medicina*, e la *Chirurgia* erano esercitate dalla medesima persona, che i *Medici* medesimi temono anzi, che si voglia sostenere, che sempre sia stata in vigore la *Chirurgia*, ma non la *dietetica*. E veramente abbiám veduto (pag. 22. 23. e 24.), quanto poco fosse questa avanzata al tempo della guerra di Troja. E Antonio COCCHI nella sua lettera critica sopra un manoscritto in cera (a), che contiene i conti di spese giornaliere di vitto, e salari della casa del Re di Francia FILIPPO IL BELLO dal dì 28 di aprile fino ai 29 di ottobre del 1301, che fu tutto il tempo di un viaggio, o giro fatto da quel Re per il regno, partendosi dai contorni di Parigi, e andando in Fian-dra fino a Gand, Bruges, ed Ipri, e ritornando al castel di Vincennes, dopo

(a) Questa Lettera si legge a pag. 189 Parte II. de' suoi *Discorsi Toscani*.

aver fatto osservare, che colla Corte furono in quel viaggio tre *Medici*, e tre *Cerusici*, confessa in primo luogo (a), che, essendo in quel secolo il sapere rimasto molto basso, e confuso in quelle due arti, lo stato della Medicina era di gran lunga più miserabile di quello della Chirurgia; poi soggiunge (b): avrei creduto superfluo qualunque prova dell'uso, che si faceva in Europa intorno al 1300 dei *Medici* distinti dai *Cerusici*, se io non vedessi, che può far qualche scrupolo il dubbio, che ne mostrano alcuni eleganti, ed eruditi scrittori. Non è naturale, che gli uomini padroni di se stessi, e massime i ricchi, e potenti non abbiano voluto in ogni età, ed in ogni paese nei loro mali avere la consolazione dell'animo, che apporta il Medico co' suoi ragionamenti; il fondamento dei quali essendo nella cognizione della fabbrica, e delle naturali potenze del corpo umano, e della natura, e facoltà dei rimedj, è manifesto, che lo studio della Medicina ha dovuto sempre essere molto esteso, e sufficiente a costituire una separata professione Io so bene, che la maggior parte dei *Medici* an-

(a) A pag. 248 di detti *Discorsi*.

(b) A pag. 249.

tichi esercitavano anco la Chirurgia , e so, che è maggior perfezione il saper giovare altrui col consiglio , e colla mano ; credo però , che vi siano indizj , che non solo nei tempi bassi , ma negli alti ancora molti Medici fossero stimati per la sola sovrana direzione della cura , e per l'efficacia del loro ragionamento accanto al letto degli ammalati , senza essere insieme manuali operatori.

N. 5.

In Italia i Medici continuarono l'esercizio della Chirurgia fino al principio del secolo XVIII:

In Italia i Medici hanno in generale continuato l'esercizio della *Chirurgia* per tutto il secolo XVII, come si può provare dai più celebri professori delle *Università di Bologna, Padova, Pavia*, e delle altre d'*Italia*, che fiorirono dal principio del XVI secolo fino al principio del XVIII, e neppure in quest'ultimo secolo tale lodevole costumanza è totalmente abolita, come tuttora si continua in molte provincie della *Lamagna*.

Sul finire del secolo XV. fiorì a Firenze *Antonio BENIVIENI* (a), il cui libro postumo *de abditis nonnullis, ac mirandis*

Antonio BENIVIENI

(a) Vedasi il tomo I. pag. 186 di quest'Opera.

morborum , & sanationum causis , prova , quanto , oltre la Medicina clinica , abbia egli ancora praticata la Chirurgia : memorabiles istæ curationes (dice l'ALLERO (a) parlando delle chirurgiche) ipsius sunt BENIVENII.

Alessandro BENEDETTI , il quale fiorì nello stesso tempo , che il BENIVIENI (b) , & manu artem exercuit , & consilio (c). Nella sua opera , che tratta de omnium a vertice ad plantam morborum signis , & us- sis , differentiis , indicationibus , & reme- diis , e in altri suoi trattati parla non meno delle malattie interne , che delle esterne. Nella sua anatomia si lagna con ragione , che a' suoi tempi la cura delle tussazioni era abbandonata a uomini rozzi (d).

Alessandro BENEDETTI

Abbastanza nota è la Chirurgia copiosa e la compendiosa di Giovanni DI VIGO , da lui compilate al principio del XVI secolo (e). I Medici convengono , che egli era anche dottore in Medicina.

Giovanni DI VIGO

(a) *Bibliothec. chirurg. tom. I. pag. 174.*

(b) *Vedasi la pag. 44 del tomo VI. di quest' Opera.*

(c) *HALLER loco citato.*

(d) *Anatom. lib. V. cap. 31.*

(e) *Tomo VI. pag. 12 di quest' Opera. Giovanni DI VIGO era figliuolo di BATISTA DA RAPALLO celebre Cerusico Genovese , di cui parleremo all' articolo del grande apparecchio : curiosa è la 12.*

Alessandro
ACHILLINI

Gran Filosofo, e Medico è stato pure Alessandro ACHILLINI, morto a Bologna sua patria l'anno 1512. Nel suo libro intitolato *anatomicæ adnotationes* pag. VII b egli descrive il piccolo apparecchio, ossia il metodo di cavar la pietra dalla vescica secondo CELSO.

gione, per cui gli è venuto il soprannome DI-VIGO, DE-VICO, VICO, VIGO, o VIGONE. Ella è narrata da Bernardino ORSELLO nella sua relazione MSS. dell'assedio di Saluzzo dell'anno 1486: GIANNETTINO da RAPALLO (dice egli in una nota) *filio de Maestro BATISTA* era da noi distinto con il soprannome DE VIGO, per l'affezione grande, che il Marchese LUDOVICO, padre dello vivente signore nostro (LUDOVICO II.), gli portava; imperocchè essendo stato portato da Rapallo a Saluthion in tenera infanzia da BATISTA supra modo ben voluto per la sua virtude da quel Marchese, che intra al Castello cum tutta la familia l'antrattenevalo, ed ogni dì alle sostantie la madre (bellissima donna et compitissima) con quello bambolino per trastullo de tutti chiamava, et interrogandolo benignamente ad ognhora Janneltin de qui es iu? E 'l putto sempre rispondeva con bella gratia de Vigo, i' sion de Vigo, volendosi esprimere de Ludovico, son de Ludovico. Et ad ognhora, che 'l se vedeva molestato da alchuno o lui dicea de lassarlo en pace, perchè l'era de Vigo, o 'l padrone comandava de lassarlo, perchè l'era de Vigo. Qual soprannome tiensello tuttavia, standosen in Roma, condottovi dallo cardinale DELLA ROVERE, che 'l ci ha promesso farve sua fortuna. Infatti questo Cardinale divenuto Papa, e preso il nome di GIULIO II. (l'ultimo giorno d'ottobre 1503), tenne alla sua corte in qualità di suo Cerusico Giovanni DE-VIGO. Vedasi MALACARNE Monumenti delle Opere de' Medici e Cerusici, che nacquero, o fiorirono prima del secolo XVI. negli Stati della REAL CASA di SAVOIA pag. 128. e seg.

Questo è il solo metodo di fare la *litotomia*, che fin qui si conoscesse, quando MARIANO SANTE Medico del Collegio Romano, nel 1522 pubblicò il metodo, chiamato poi *il grande apparecchio*, ch'egli avea imparato da Gioanni ROMANO. Altre Opere cerusiche abbiamo alle stampe dello stesso MARIANO.

MARIANO
SANTE.

Dottore in Medicina, e Maestro delle Arti, come il VIGO, era pure Jacopo BERENGARIO da Carpi, come abbiamo veduto a pag. 110, e seg. del Tomo VII. di quest'Opera, ma nè l'uno nè l'altro hanno mai esercitata la Medicina, il loro esempio però prova, che, per riuscire eccellente Cerusico, bisogna essere colto nelle Lettere, e avere anche studiato le altre parti della Medicina, e che il solo esercizio, o come dicono, *pratica cerusica* non basta.

BERENGARIO
da Carpi

Medici erano Gioanni MANARDI, e Niccolò MASSA, de' quali abbiamo parlato, cioè del MASSA a pag. 45, e del MANARDI a pag. 47 del tomo VI di quest'Opera: tutti e due esercitarono anche la Chirurgia, e ne scrissero.

Niccolò MASSA:
Gioanni MANARDI.

Nè isdegnò di professarla l'immortale Andrea VESALIO, come si raccoglie da molti luoghi della sua grande Opera *de humani corporis fabrica*. Accompagnò quasi

Andrea VESALIO.

sempre nelle sue spedizioni militari l'*Imperadore* CARLO V., il cui figliuolo FILIPPO, essendosi gravemente offeso il capo per una caduta, fu dal VESALIO guarito con avergli inciso il *pericranio* (a). Tra i consulti di *GianFilippo* INGRASSIA, stampati a Venezia 1568 in 4.^o, ve n'è uno del VESALIO, nel quale dice, di aver fatto con felice successo l'*operazione dell' empiema al petto*.

Guido GUIDI:
Filippo IN-
GRASSIA

L'esercitarono pure e *Guido GUIDI Fiorentino*, e il lodato *Filippo INGRASSIA Professore di Medicina a Napoli*, come si vede dalle loro Opere. Fiorirono tutti e due verso la metà del XVI secolo nel tempo stesso, che il VESALIO, e l'EUSTACHI.

Bartolommeo
MAGGI.

Nè vuolsi passar sotto silenzio *Bartolommeo MAGGI Medico del Sommo Pontefice GIULIO III.* Quanto fosse egli intelligente della *Chirurgia*, l'ha provato colla pubblicazione del suo ottimo libro *de vulnerum, bombardarum, & sclopetorum globulis illatorum, & de eorum symptomatum curatione. Bononiæ 1552 4.*

Gabriele FAL-
LOPPA

Discepolo, e degno emolo del VESALIO è stato *Gabriele FALLOPPA Mo-*

(a) Nella citata Opera *de humani corporis fabrica.*

denese, il quale, benchè rapito da morte immatura, come si è veduto a pag. 23 del tomo VI. di quest' Opera, ha lasciati contuttociò moltissimi monumenti del suo vasto sapere in *Anatomia*, in *Medicina*, e in *Chirurgia*: quest' ultima era da lui esercitata, come si può provare dalle stesse sue Opere, e come afferma il GUILANDINO (a); non si asteneva dalle più difficili, e grandi operazioni ceru-liche, e neppure dall' estrazione della pietra dalla vescica (b).

Andrea DELLA CROCE era Medico di professione, quantunque abbia anche praticata la *Chirurgia*, e scritto diffusamente sulla medesima l' anno 1573, e negli anni seguenti.

Andrea DEL-
LA CROCE

Dieci anni appresso, cioè nel 1563, Giambatista CARCANI, Medico Milanese, pubblicò il suo Trattato *de vulneribus capitis*, stampato a Milano in 4., dal qual trattato, che è un capo d' opera, si raccoglie, che il CARCANI esercitava anche la *Chirurgia*.

Giambatista
CARCANI.

(a) *De papyro* pag. 25 dell' edizione di Venezia 1572. in 4.^o

(b) THONER *observat. medicinal. lib. IV. observat. 4.*
A torto il nostro BERTRANDI (n. 5) lo mette tra gli scrittori del secolo XVII.

Girolamo FABRIZIO D'ACQUAPENDENTE.

Ed eccoci arrivati al secolo XVII, al principio del quale scrisse, e pubblicò l'eccellenti sue *Opere di Chirurgia* Girolamo FABRIZIO D'ACQUAPENDENTE, che è stato un gran Medico, un grande Anatomico, e un perfetto Cerusico. Ha egli esercitato l'una e l'altra Medicina con felicissimo esito, e con applauso universale. I suoi libri cerusici sono il *Pentateuco*, e le *Operazioni di Chirurgia*, stampati insieme a Parigi l'anno 1613 in foglio. Il *Pentateuco* era già stato stampato col titolo di *Prelectiones Chirurgicae* senza l'approvazione dell'Autore a Francfort l'anno 1592 in 8., la seconda edizione è stata moltissimo accresciuta. Questi trattati sono stimatissimi, e riguardati come libri classici.

Giulio CASSERIO Piacentino.

Giulio CASSERIO Piacentino non ha scritto nessun trattato particolare sulla *Chirurgia*; ma nel suo libro *de voce, & auditus organo*, stampato a Ferrara in foglio nel 1600, parla della *Broncotomia*, e ivi ha fatto delineare uno strumento da se inventato, per fare questa operazione.

Cesare MAGATI.

Celebratissimo è il nome di Cesare MAGATI da Scandiano pei suoi libri *de rara medicatione vulnerum*, stampati a Venezia in foglio nel 1616. Egli era Dot-

tore in Medicina , e Professore nell' Università di Ferrara. L'ALLERO il dice in *chirurgicis administrationibus exercitatus* (a).

Santorio SANTORIO , Professore di Medicina a Padova , che è tanto celebre per la sua *Medicina statica* , esercitava anche la *Chirurgia* , come si vedè da' suoi *Commentarj ad primum sen primi libri canonis AVICENNÆ* , pubblicati a Venezia in foglio l'anno 1626 (b). Santorio SANTORIO

Di tanti *Medici Italiani* , che hanno scritto sulla *Chirurgia* , nessuno ha più contribuito a farla avanzare , e a rimettere in voga l'antica *Chirurgia Ippocratica* , che si serviva del ferro , e del fuoco , quanto Marco AURELIO SEVERINO di Tarso , il quale esercitò e la *Medicina* , e la *Chirurgia* in Napoli dal principio fin verso la metà di questo secolo XVII. La prima opera cerusica da lui pubblicata sono i suoi sette libri *de recondita abscessuum natura*. Neapoli 1632 in 4.^o ; poi nel 1646 pubblicò a Francfort in foglio *de efficaci Medicina libri tres* , (Vedasi il n. 12 Marco Aurelio SEVERINO

(a) *Bibliothecæ chirurgicæ* tom. I. pag. 298.

(b) In questi *Commentarj* il SANTORIO parla moltissimo della *litotomia* , e descrive il *trequarti* per l'estrazione delle acque dagli *ascitici* , da se inventato (105).

pag. 11 nota (a)), e in fine nel 1653 pure a Francfort in 4.^o la sua *Trimembris Chirurgia*.

Gioanni VES-
LINGIO

Gioanni VESLINGIO, che è stato Professore di Medicina nell' Università di Padova, parla sovente della *Chirurgia* tanto nel suo *Syntagma anatomicum*, che nelle sue *Lettere mediche*, e *osservazioni anatomiche*, pubblicate l'anno 1664 in 8.^o, e in molti luoghi fa intendere, ch'egli l'esercitava.

Pietro MAR-
CHETTI

Non men dotto, e fortunato Medico, che destro Cerusico è stato Pietro MARCHETTI Padovano, il quale è stato nominato Professore in quella Università l'anno 1652. Il suo libro intitolato *observationum medico-chirurgicarum rariorum sylloge*, stampato in Padova l'anno 1664 in 8.^o coi trattati *de ulceribus, & fistulis ani -- de ulceribus, & fistulis urethræ, & de spina ventosa* comprovano sufficientemente la sua non ordinaria perizia nella *Chirurgia*.

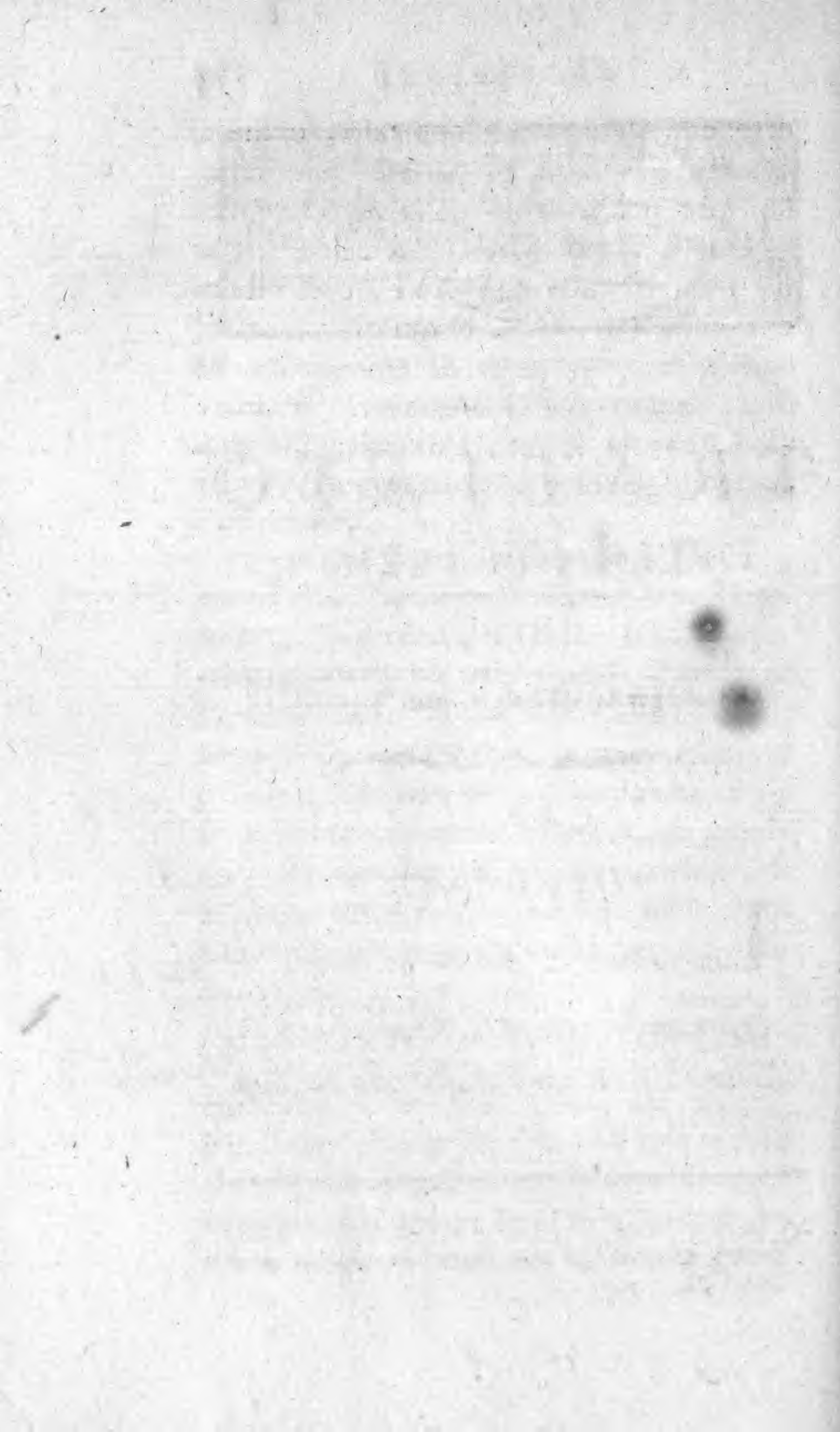
Domenico
MARCHETTI

Il suo figliuolo Domenico MARCHETTI, Medico esso pure, e Professore nella medesima Università, come era un valentissimo *Anatomico* (la qual cosa appare dal suo *Compendium anatomicum* stampato in Padova l'anno 1654 in 4), così era un rinomato Cerusico: esercitava quest'

arte con grandissimo applauso, e di lui avremo occasione di parlare più diffusamente nell'articolo della *nefrotomia*.

Questi sono i *Medici* più celebri, che si distinsero ne' secoli XVI, e XVII anche nella *Chirurgia*, e qui giova notare, che la maggior parte di essi erano nello stesso tempo grandi *Anatomici*: tanto è vero, che la scienza chirurgica non può andar disgiunta dall' *Anatomia* (a).

(a) Vedasi la citata *Orazione* del BERTRANDI sopra gli studi per la *Chirurgia* pag. X. e XI.





DEL
TRATTATO
DELLE OPERAZIONI
DI CHIRURGIA
DI AMBROGIO BERTRANDI

CAP. I.

Delle Cuciture.

13 **L**a cucitura si divide in secca, ed *sutura secca* in cruenta. La secca, volgarmente detta le colle, dee piuttosto annoverarsi tra le fasciature, e di questa qui non ne faremo parola (a).

(a) Della cucitura secca l'Autore ha sufficientemente parlato nel Trattato delle ferite tom. III di quest'Opera pag. 17 n. 17.

cruenta

14 La *cruenta* (13), la quale si fa con aghi, suole dividerfi in *suppressiva*, *ritenitiva*, ed *unitiva*.

*futura cruenta
suppressiva.*

15 La *suppressiva* (14), già da lungo tempo andata in disuso, facevanla gli antichi con *punti* stretti, continuati, ed a sopramano, per supprimere l'emorragia, mercè la stretta approssimazione delle parti.

ritenitiva.

16. *Cucitura ritenitiva* (14) dicesi, quando si danno uno o più *punti* ad alcuni lembi stravoltati, e pendenti da una ferita ampiamente lacerata.

*unitiva, e sue
specie.*

17. *Unitiva* (14) è quella, che si fa, per rimarginare, ed unire, quanto più presto sia possibile, una ferita, e questa si divide in *intercisa*, *incavigliata*, ed *intorrigliata*.

*perchè la suppressiva più
non si usi.*

18. La *cucitura suppressiva* (15) è andata in disuso, dappoichè abbiamo mezzi più efficaci, e sicuri, per supprimere l'emorragia (*Trattato delle ferite n. 24, e seg.*).

*come si faccia
la ritenitiva*

19. La *contenitiva* (16) di rado è necessaria, potendosi facilmente colle *compressioni*, e *fasciature* approssimare i lembi, e ritenerli (*ferite n. 73*), e, se bisognasse alcun punto, si darà colle stesse cautele, come per la *unitiva*, ed a *punti separati* (20, e *seg.*).

20. Sendo dunque una *ferita recente*, quali ferite richieggano la futura unitiva, e situazione del membro per farla. senza perdita di sostanza, *emorragia*, *infiammazione*, *contusione*, in parte *car-nosa* non facilmente *irritabile*, nè troppo valida nelle sue contrazioni, nè troppo mobile, monda da grumi di sangue, e da ogni altro corpo straniero (*ferite* n. 21 tomo III. pag. 20), per far la *cucitura intercisa* (17), si collocherà la parte in modo, che i *muscoli recisi* sieno rilassati, ed in sito comodo pel malato, e pel Cerusico, che dee operare.

21. Secondo la maggiore, o minor lunghezza della *ferita*, si farà un maggiore, o minor numero di *punti*, alla distanza di sei, otto, dieci, dodici linee l'uno dall'altro più o meno, secondo la stessa ampiezza, e figura della *ferita*. come si debba regolare il numero de' punti.

22. Si avvicineranno le labbra, si designeranno sopra amendue i *punti*, i quali corrispondano a maggior distanza del *labbro*, quanto più profonda è la *ferita*, e sono più forti i *muscoli recisi* a quattro, a cinque, o a sei linee più o meno. come la loro distanza dalle labbra della ferita.

23. Un *Assistente* terrà le *labbra della ferita* avvicinate, che si corrispondano, in modo però che si possa ancor vedere il fondo. S' ella è profonda, si dovranno usare *aghi* più o meno curvi, e grossi, come la curvità, e grossezza degli aghi.

secondo la profondità , e figura della ferita (a) .

maniera di
fare la cucitura
in generale :

24. Il *Cerusico* adatterà l' *ago* tra l' *indice* , e il dito mezzano come in un solco , ficchè la punta avanzi oltre quella del dito mezzano : stenderà il pollice sopra la parte men curva dell' *ago* , e mentre l' *Assistente* tiene avvicinate , a livello , e ferme le *labbra della ferita* (23) , egli appoggierà sulla parte colle due ultime dita , e comincerà pungere sopra un *labbro* , penetrando po' poco obbliquamente fin nel fondo della *ferita* , dove giunto porterà l' altra sua mano , e l' applicherà di piatto sull' altro *labbro* , per tenerlo maggiormente fermo : farà uscire l' *ago* dall' altro lato pel fondo della *ferita* all' altro lato , e ad ugual distanza , e a questo modo si daranno i *punti* , quanti faranno necessarj. Questi si debbono dare secondo la direzione delle fibre de' *muscoli* , sieno essi stati trasversalmente , od obbliquamente recisi.

quando la fe-
rita è in is-
biacco :

25. Se la *ferita* fosse stata fatta in isbiacco , da quel lato , dove non vi è lembo , si pungerà colla cautela soprac-

(a) Riguardo alla grossezza , figura , e curvità degli *Aghi* vedansi le figure IV , V , VI , VII , VIII e IX. della tavola I. di detto tomo III.

cennata (24) a tre, quattro, o sei linee dal margine della *ferita*, ma nel suo fondo si condurrà l' *ago* molto vicino alla base del lembo, per avvicinarlo maggiormente, e non lasciarvi sotto una cavità.

26. Il *primo punto* dee sempre darfi alla parte più mobile del *muscolo*, e questa si terrà ferma dall' *Assistente*, finochè siano fatti tutti i *punti*. E se la *ferita* fosse *angolare*, il *primo punto* si darà all' *angolo*, o agli *angoli*, per l' avvicinamento de' quali la *ferita* si riducesse più tostantemente, e più comodamente al contatto delle *labbra*, cominciando però dalla parte opposta, se fosse la men mobile, per poter poi meglio passare sotto l' *angolo*, come dicemmo per la *ferita in isbieco* (25).

quando ella è
angolare.

27. Si eviteranno, nel condurre gli *aghi*, i *tendini*, i *nervi*, ed i *vasi*, che potrebbero essere in vicinanza della *ferita*. La punta dell' *ago*, che trafora, ed esce fuori dall' altro lato (24), quando sia uscita fino alla sua maggiore grandezza trasversale, si chiuderà tra due dita dell' altra mano, per sostener l' *ago*, che non vacilli, e si trarrà fuori adagio adagio con moto uniforme, traendolo, e volgendolo secondo la sua curvità, per non ismuovere le *labbra*, e si trar-




cautele da
averfi nel
condur l' ago
per la *ferita*.

rà il *refe*, finocchè dall' una, e dall' altra parte della *ferita* ve ne sia una porzione sufficiente, per fare i *nodi* (30).

altre cautele
nel fare i
punti.

28. Questa *cucitura* se si facesse con un ago solo, munito con un lungo porzionato *refe*, questo si taglierà in parti uguali, dopocchè sieno tutti dati i *punti*, quanti abbisognano. Se fossero necessarj tre *punti*, quello di mezzo si dovrà sempre dare il primo. Se si deono fare solamente due, si faranno a distanze uguali dalle estremità della *ferita*. Di rado sono necessarj quattro *punti*.

nel cucire le
ferite fatte a
T, o in X

29. Se la *ferita* fosse in forma di T, o di , si debbono dare solamente due *punti*, uno de' quali si comincia alla parte inferiore d'uno dei lembi del T, o della , e trapassando all' altro lembo, si fa uscir l' ago alla sua parte superiore, e a questo modo si trapassano i lembi dall' altra parte, cominciando dal superiore, e venendo uscire all' inferiore, e si taglierà il *refe*, per annodarlo sul corpo del T, o della , e se questo per la sua lunghezza non istesse unito, si darà un *punto* attraverso nel luogo più convenevole.

maniera di
annodare i
refi della cu-
citura.

30. Dati tutt' i *punti* necessarj, si raccomanda all' *Assistente* di tener le mani a piatto lateralmente accanto la *ferita*,

e di approssimare le *labbra*, quanto più esattamente potrà, rendendole ben rimarginate, ed a livello (23). Il *Cerustico* prenderà i due estremi del *refe di mezzo* (28), e trarrà l'inferiore verso il superiore, per annodargli insieme alla parte superiore della *ferita*, prima con un *nodo semplice*, e poi con un *cappio*. Evvi chi, dopo aver fatto il *primo nodo*, consiglia di applicarvi sopra un *piccol cilindro di taffetà*, per farvi poi sopra il *cappio* (a). I *nodi* non debbono farsi troppo stretti, chè non si rovescino i lati della *ferita*, ma essi debbono restare alla medesima altezza, uniformi, e in un medesimo piano.

31. Vi si pone sopra una *faldella* spalmata di qualche *balsamo*: lungo i *nodi* (30) si applicheranno due pezzi di tela sottile di un sol doppio, e sopra la parte una *compressa quadra* colla *fasciatura*. Alcuni (b) per sostenervi la *cucitura*, onde le *labbra* non si contraggano contro il *refe*, vi applicano le *collette*

qual medicazione si debba fare dopo la *cucitura*.

(a) PLATNERUS Institut. chirurgicar. §. 377: *Linum in nodum connectitur, qui facile iterum solvi potest, interposito minori panniculo, qui commode fit ex panno serico incerato.*

(b) FALLOPIUS de vulneribus -- FABRICIUS ab AQUA-PENDENTE Pentateuchi lib. II.

(*ferite n. 17*), o vi fanno anco la *fasciatura unitiva* (*ivi n. 16*), quando la parte il permetta. Si collocherà infine la parte in positura convenevole, nella quale i *muscoli* senza azione non possano smuovere, e trarre le fila (a).

quando si deb-
ba fare lacuci-
tura incavi-
gliata.

32. Quando essi *muscoli* sono stati profondamente recisi, e potrebbero facilmente essere sollecitati alla contrazione, per porvi una maggior resistenza, suol farsi la *cucitura incavigliata* (17).

33. Per questa i *punti* si debbono dare colle stesse cautele, come quelli dell' *intercisa* (*dal n. 20, al 32*), se non che il *refe* debb' esser fatto di quattro fila, che formino un'ansa ad una delle estremità, o vi si farà un nodo, per formavela, se non v'è pel raddoppiamento delle fila. Dati tutt' i *punti* necessarij, e distese le fila sopra le parti laterali della *ferita*, colla pressione si avvicineranno le *labbra*, che sieno ben rammarginate (23, 24): si avranno alcuni *cilindri fatti di taffetà* avvolto strettamente, ed incerato, i quali siano po'po-

maniera di
farla.

(a) L' Autore niente dice della materia e forma del *refe*, perchè s' intende, che per fare le *suture*, vuol essere di filo, fatto di più fila incerate, e applicate le une contro le altre, come ha insegnato a fare i *refi* per l'allacciatura de' vasi (*ferite n. 37.*)

co più lunghi della *ferita*, grossi quanto una penna da scrivere, ed affatto liscj; si passa uno di questi *cilindri* nelle anse delle fila, che sono tutte da una parte; si trae il *refe* del *punto di mezzo* dall'altra parte, sicchè il *cilindro* giunga ad appoggiare esattamente contro il *labbro della ferita*, si traggono consecutivamente gli altri due estremi, finchè il *cilindro* appoggi ugualmente di tutta sua lunghezza; allora si comanda ad un *Assistente* di contener le *labbra della ferita* parallele, ed a contatto, quanto più esattamente si possa, applicandovi di piatto ambe le sue mani, ed il *Cerufico* dividerà alla parte più alta della *ferita* le quattro fila in due, e vi applicherà tra mezzo l'altro *cilindro*, che appoggi ben contro il *labbro superiore della ferita*, e vi farà sopra un *semplice nodo col cappio*. Si dee sempre annodare quel di mezzo il primo. Si medicherà poi la *ferita*, come abbiamo detto qui sopra (31).

34. Perchè per la pressione laterale dei *cilindri*, che qualche poco si approfondano, i *labbri della ferita* alcune volte s'innalzano, e lasciano una fessura, alcuni consigliano di fare ciascun *punto* con un *refe* a sei doppij. Nell'anfa di quattro d'ambi i lati vogliono, che si

altra maniera
di farla.

permette di loro dare la finezza, che bisognerebbe, e la cruna, che dee ricevere il refe, aumentando la spessezza del manico, ne rende sempre più difficile il trapassamento. Questi riflessi avevano indotto l'Accademia reale di Chirurgia di Parigi a proporre per premio, qual sarebbe la miglior forma, che si dovrebbe dare agli aghi per cucire le ferite, e quali sono i casi, che il loro uso è indicato: gli scritti da essa ricevuti da diverse parti, quantunque non abbiano intieramente risposto al quesito, le hanno però fatto adottare certi aghi, proposti da qualche concorrente, che rappresentano un segmento di cerchio, hanno le loro facce piane, e la cruna quadrata bislunga. Dalla sperienza fattane questi aghi penetrano più facilmente, e recano minor dolore.

N.º 15.

maniera di
fare la futura
suppressiva se-
condo il DE-
VIGO.

Ecco come descrive la futura suppressiva Giovanni DI VIGO nel lib. III. cap. 2 della sua pratica di Chirurgia, dove così dice: *considerandum est, an hæmorrhagia sanguinis fuerit cum putrefactione, an sine; nam si sine putrefactione esse videbitur, vulnere existente profundo, & nulla cum deperditione substantiæ, tunc nonnisi utilissimum est, statim vulnus profunde suere, ut labia ipsius ad invicem conjungantur.*

Meglio immaginato è il mezzo ritrovato da Mariano SANTE, scolaro del VIGO, in un caso, che tutti gli altri mezzi, e perfino la descritta futura suppressiva, non avevano giovato. „ Io „ fui chiamato (dice egli (a)) alla cura di uno,

(a) *Compendio di Chirurgia. Dialogo delle ulcere, traduzione dal Latino in Italiano, che trovasi insieme colla Pratica del VIGO, pag. 491 colon. L*

„ che per tre giorni aveva patito il flusso di
 „ sangue. Affaticandosi molti, e non potendolo
 „ ristagnare, intesi, che avevano fatto tutto
 „ quello, che si poteva fare in questo nuovo
 „ caso. Onde, per non parere tra le pecchie un
 „ galavrone, e aver ingannati quelli, che assai di
 „ me avevan detto in tale faccenda, feci questo
 „ ingegno, mediante il quale ne ebbi utilità, e
 „ l'infermo la sanità, di cui tutti ormai dispera-
 „ vano Passai il *labbro della ferita* con l'ago
 „ nella parte soprana fino alla vena tagliata, senza
 „ toccare quella coll'ago, da una parte; dopo
 „ trassi il medesimo ago sotto di essa vena
 „ all'altra parte, e da capo passai il *labbro* dalla
 „ parte infima alla soprana, tal che facemmo
 „ un lacciuolo alla vena tagliata, li cui capi
 „ legando benissimo, legammo insieme la vena
 „ col labbro „

Altra maniera
 secondo Ma-
 riano SANTE.

N.º 17.

La *cucitura unitiva*, o come la chiamavano
 gli antichi, *sarcotica*, o *incarnativa*, si distin-
 gue in *sutura continua*, o a punti *continuati*, e
 in *intercisa*, o a punti *separati*. Questa poi si
 suddivide in *intercisa semplice*, in *intercisa inca-*
vigliata, e in *intercisa intortigliata*.

Distinzione
 della *sutura*
unitiva.

Cornelio CELSO descrive solamente le due pri-
 me spezie, cioè la *sutura continua*, e l'*intercisa*
semplice. Alla prima dà il nome assoluto di *su-*
tura, che tal è propriamente; nomina l'altra *fi-*
bula (a).

CELSO descri-
 ve la *sutura*
continua, e l'
*intercisa sem-
 plice*.

(a) *De Medicina* lib. V. n. 23, che è intitolato *de*
glutinatione vulnerum.

Liti insorte
sul significato
delle parole
fibula, e *accia*.

E' vero, che nel XVII secolo insorse una gran lite in Ispagna tra *Alfonso NUNNEZ*, primo Medico del *Re Cattolico*, e *Francesco FIGUEROA*, Medico di Siviglia, sul vero significato dei vocaboli *fibula*, e *accia*, pretendendo il primo, che la *fibula*, e l'*accia* erano fatti di metallo, e l'altro all'opposto, che *fibula* significa la *sutura intercisa*, la quale si faceva allora, come si fa ancora presentemente da noi, con aghi muniti di *rese* (*accia*), avendo fino ai nostri dì la lingua Italiana conservata la voce *accia*, per denotare il filo (a). Del sentimento del NUNNEZ, era *Gian Giacomo CHIFFLET* (b); ma il FIGUEROA è poi stato vittoriosamente difeso dall'eruditissimo *Giovanni RODIO* (c).

Si prova dai
passi medesimi
di CELSO,
che col vo-
cabolo *sutura*,
egli intende-
va la *continua*,
e con quello
di *fibula* l'*in-
tercisa*.

E veramente dalla descrizione di CELSO si vede, che tanto la *sutura*, quanto la *fibula* si facevano con aghi, e con *rese*: *comprehendi vero sutura, vel fibula non cutem tantum, sed etiam aliquid ex carne, ubi suberit hæc, oportebit, quo valentius hæreat, neque cutem abrumpat. Utraque optima est ex accia molli, non nimis torta, quo minus corpori insideat. Utraque neque nimis rara neque nimis crebra injicienda est. Si nimis rara, est, non continet; si nimis crebra est, vehementer afficit; quia quo sæpius acus corpus transivit, quoque plura loca vinculum injectum mordet, eo majores inflammationes oriuntur*, fin quì CELSO nel luogo citato; la qual verità appare anche

(a) Vedi *Francisci FIGUEROÆ de accia CELSI. Neapoli 1633 in 4.º*.

(b) *Johan. Jacobi CHIFFLET Accia Cornelii CELSI propriæ significationi restituta, & Alphonsus NUNNES defensio. Antwerp. 1633 4*

(c) *Johan RHODII de accia dissertatio ad Cornelii CELSI mentem. Patav. 1639 4.*

dal capo XVI del libro VII. pag. 453, dove descrivendo la *gastrorafìa*, che CELSO faceva, come vedremo nel seguente capitolo, a punti continuati, le dà il nome di *sutura*, come pure ivi chiama *sutura* la *cucitura delle intestina*. All' opposto nel cap. XXII dello stesso libro VII pag. 469, parlando della *cucitura intercisa*, che faceva allo *scroto* dopo l'operazione dell' *ernia*, le dà il nome di *fibulæ*: *tam fibulæ oris sic injiciendæ, ut simul quoque eas venas comprehendant*; e da questo luogo si deduce altresì, che le *fibulæ* si facevano con aghi.

Che poi le *fibulæ* fossero anche nei tempi posteriori a CELSO comprese tra le *suture*, apparisce dai seguenti passi di VEGEZIO; parlando questi delle *ferite delle palpebre*, così scrive nel lib. II. cap. XV. *Artis veterinariæ: impositis fibulis consues palpebram foris versus*; e nel cap. XXXI parlando delle *ferite della lingua*: *si jumento lingua fuerit incisa, statim cum fibulis consuito*, cioè, diremmo noi ora, bisogna farvi la *sutura intercisa*. Gabriele FALLOPPA nel lib. *de vulneribus* cap. VII, prima del FIGUEROA, e del RODIO, avea già dimostrato con sodissime ragioni, che la *fibbia* di CELSO era la nostra *sutura intercisa*, e l' *accia* il *refe*, di cui ci serviamo per farla. E Gerolamo FABRIZIO D'ACQUAPENDENTE, il quale nella sua gioventù era stato di sentimento contrario al FALLOPPA circa alla materia dell' *accia*, credendola fatta di fili di qualche metallo, come di ottone, di ferro, o di argento, esaminata poi meglio la cosa, cambiò di sentimento, e aderì intieramente a quello del FALLOPPA. Vedasi il cap. V. del lib. II. del suo *Pentateuco cerusico*, e il capo CVIII. del suo *Trattato delle Operazioni di Chirurgia*.

La qual verità è confermata da passi di autori posteriori a CELSO.

Si condanna
la sutura per
mezzo degli
uncini racco-
mandata da
Guido DA
CAULIACO.

Nè creda taluno questa discussione sul significato di *fibula*, e di *accia* una semplice letteraria curiosità: dall'essere stati questi due vocaboli male interpretati si era introdotta nella pratica della *Chirurgia* la barbara usanza di riunire le *ferite* per mezzo di *uncini di ferro*, che si facevano penetrare dall'uno all'altro *labbro della ferita*: quarto modo (dice Guido da CAULIACO *Cyrurgia tract. III. doct. I. de modo, & qualitate suendi*) *fit sutura incarnativa secundum GALENUM cum hamis, & debent esse parvi secundum membrum, ab utraque parte incurvati, & infigendo in uno labio ducatur labium ad alterum labium, & in illo etiam figantur, ut faciunt retonditores pannorum*. Vedesi, che il CAULIACO appoggia questa sua cattiva pratica all'autorità di GALENO, il quale peraltro mai non ha parlato di *uncini*, ma detto solamente che le *ferite* si possono riunire colla *fasciatura*, colla *sutura*, e colle *fibule* (*de methodo medendi lib. IV cap. ultimo*, e altrove); ma il buon GUIDO ha interpretato il vocabolo *fibulae* per *uncini*. Il TAGAULZIO (*institut. chirurg. lib. II.*) ripete, ma in miglior latino, la dottrina del CAULIACO qui, come in tutta la sua opera.

N.º 32.

La sutura incavigliata non è più dolorosa della intercisiva semplice.

La sutura incavigliata è assolutamente condannata dal DIONIS (a), e la mette del pari per la sua crudeltà cogli *uncini* di Guido da CAULIACO. Quest'asserzione farebbe in parte ve-

(a) *Cours d'Opérations de Chirurgie: démonstration première.*

ra, se per farla ci servivamo del metodo descritto da *Gioanni di Vico* nel luogo citato, e prima di lui, dal sudetto *Guido da CAULIACO*, cioè di trapassare coll'ago le labbra della ferita, e poi per fare l'ansa del refe, nuovamente farlo passare per lo stesso foro; ma facendola nella maniera, che la descrive il *BERTRANDI*, e che è la stessa, che è descritta dal *DIONIS*, non si può riconoscere maggior crudeltà nel fare la *sutura incavigliata* di quella, che vi sia nel fare la *sutura intercisa semplice*.

Bensì si può domandare, se in generale siano necessarie le *suture cruenta*, per riunire le ferite, e se la *situazione della parte*, la *fasciatura*, e le *collette*, adoprate questi tre mezzi o separatamente, o, all'uopo, insieme, non siano sempre sufficienti per ottenere la *riunione di qualunque ferita*, senza esporre l'ammalato ai dolori inevitabili nel dare i *punti*, e agli altri ancor più gravi, che sovente accadono per la lacerazione di essi *punti*, o almeno ai *tumori*, alle *infiammazioni*, e alle *suppurazioni*, che la presenza di questi corpi stranieri eccita pur troppo sovente.

Se le *suture cruenta* siano necessarie.

Gli antichi di unanime consenso hanno tutti raccomandate le *suture*; ma dopo il secolo XV. gli *Scrittori di Chirurgia* non le approvarono comunemente, se non nel caso, che gli accennati altri mezzi non fossero bastevoli, e secondo essi questi casi sono rarissimi; così *FABRIZIO D'ACQUAPENDENTE*, dopo aver esposto il pro, e il contra delle *collette*, della *fasciatura*, e delle *suture*, così conchiude (a): *ex quibus elicere*

Sentimento di *FABRIZIO D'ACQUAPENDENTE*.

(a) *De chirurgicis operationibus cap. CVIII.* La stessa cosa avea egli già detto nel lib. II. del *Pentateuco*.

licet, ex quatuor instrumentis propositis, perpetuum quidem esse in vulneris labiis mutuo applicandis glutinum usurpandum (le collette), frequenter deligaturam, rarius autem suturas, & fibulas, quæ etsi fiant, nunquam tamen omittendum gluten est, & tamquam adjuvans labiorum adductionem, & fili, seu vinculi erosionem prohibens.

E' un errore il volerle bandire dalla Chirurgia.

Questo giudizio dell' ACQUAPENDENTE è fondatissimo, ed è indubitato, che, ogni qual volta si potrà ottenere in ugual tempo, e colla stessa perfezione la riunione di una ferita coi tre altri sovra mentovati mezzi, si dovrà tralasciare la sutura; ma pretendere di abolire affatto le suture, e bandirle dalla Chirurgia, come pur vorrebbero alcuni moderni (a), e come già aveva fatto quel cervello fantastico di PARACELSO (b), egli è passare i limiti del buon raziocinio, e della sana pratica cerusica, egli è un contraddire la sperienza dei migliori nostri maestri.

Il PIBRAC ne condannò soltanto l'abuso.

Ciò, che ha dato motivo a non pochi Scrittori moderni di declamare contro le suture, è il *Discorso del PIBRAC* inserito a pag. 409 del III. tomo dell' *Accademia reale di Chirurgia di Parigi*. Ma il solo titolo di questo discorso (*Memoire sur l'abus des sutures*) indica abbastanza, che l'Autore non ha mai cercato di abolirle,

(a) Il LOUIS, il VALENTIN, come vedremo qui sotto, e tra gli altri il LEBLANC nel I. tomo delle sue *Œuvres chirurgicales chap. I.*

(b) *Hujus enormis erroris vestri, inter Chirurgos communiter usitati, quem in dies absque judicio, vel arte, sineque successu felici committere soliti fuistis hactenus, eosque præsertim, quos id vitii delectat, vos monitos, hortatosque velim, ut abstineant, scilicet a sutura vulnerum. PARACELSUS chirurgiæ minor. cap. 2.*

ma solamente toglierne l'abuso, e forse non ha tutto il torto il BERTRANDI, quando dice, (*ferite n. 308*), che il PIBRAC *esaggerò i timori d'irritazione, e di lacerazione con alcuni pochi esempj di operazioni mal praticate.*

La riunione delle ferite, come la guarigione di tutte le altre malattie, è opera della natura; il *Cerufico* altro non dee fare, che secondare le di lei operazioni, e togliere gli ostacoli, che contrariano i di lei sforzi. Prima di ogni altra cosa pertanto dee il *Cerufico* studiare appunto i mezzi, di cui quella si serve, per ottenere il suo intento: in secondo luogo quali sian gli ostacoli naturali, o accidentali, che vi si oppongono: e infine con qual arte possa secondare quei mezzi, e togliere i conosciuti impedimenti.

Quali sian le indicazioni generali nella cura delle malattie.

Se si bada attentamente a tutt' i fenomeni, che gli uni dopo gli altri accadono in una *ferita semplice*, fatta per incisione, nella quale sieno stati feriti i soli integumenti comuni, per esempio suppongasì una *ferita trasversale cutanea* alla faccia anteriore dell'avan-braccio (a), vedrassi, che una tal *ferita*, abbandonata alla natura, senza neppure ripararla dall'aria, tenendo solamente, come per un istinto naturale, e automatico ogni uomo suol fare in tal caso, l'*avan-braccio* piegato, niente presenta dappprincipio di contro natura, tolto il poco sangue, che ne sarà necessariamente stillato, e il leggier dolore sofferto dal ferito nel tempo del colpo, quasi

Fenomeni, che si osservano in una *ferita semplice cutanea* abbandonata a se stessa.

(a) Il VALENTIN *Recherches critiques sur la Chirurgie moderne* pag. 145. e seg. Questi fenomeni, che accadono alle *ferite semplici*, sono già stati in parte recati al principio del *Trattato delle ferite*.

nemmeno potendosi allora distinguere la *soluzione di continuità*. Ma, poco tempo dopo, le *labbra della ferita* l'uno dall'altro si scostano, e lasciano una divisione più o meno grande (*ferite n. 11.*) Questo scostamento non è tanto l'effetto della naturale elasticità, ed irritabilità della cute, perchè, se dipendesse da queste cause, farebbe accaduto subito dopo la *ferita*, nè mai cesserebbe, quanto dell'azione dell'aria esterna, la quale feriendo parti sensibili, e vasi aperti, stillanti, o conducenti umori sanguigni, o linfatici coagulabili, fa raggrinzare le fibre sensitive, e addensando quegli umori alle boccucce aperte de' vasi, o trattenendo i già travasati nel tessuto cellulare, fa gonfiare esse *labbra della ferita*, pel qual gonfiamento le fibre necessariamente raccorciandosi, la divisione della *ferita* dee anche crescere; e veramente due o tre giorni dopo, soppraggiungendo, e dichiarandosi l'*infiammazione* nelle medesime *labbra*, e quindi essendo cresciuto a proporzione il loro *gonfiamento*, aumenta pur anche lo scostamento, e la divisione (a). A quella *infiammazione*, lasciando sempre la *ferita* all'aria, succederà il quarto, o quinto giorno la *suppurazione*, per cui distrutte alcune cellule della *membrana adiposa*, e sciolti i coaguli, che otturavano le boccucce de' vasi

(a) Ai Sichimiti circoncesi il dolore delle ferite è stato più acerbo il terzo giorno, onde i figliuoli di GIACOBBE li poterono a man salva facilmente uccidere: *et ecce die tertio, quando gravissimus vulnorum dolor est, arreptis duo filii JACOB, SIMEON, & LEVI, fratres DINÆ, gladiis, ingressi sunt urbem confidenter, interfecistisque omnibus masculis &c. Genesi lib. XXXIV. vers. 25.*

aperti, gli umori arrestati fatti più liquidi colle-
ranno dalla *ferita* sotto la forma di *pus*, l'*in-*
fiammazione, e il *gonfiamento* diminuiranno, e
a poco a poco le *labbra della ferita* si avvicini-
ranno, per poi unirsi per mezzo della *cicatrice*
fattasi o per approssimazione, o per bottoncini
carnosi cresciuti dal fondo della medesima *ferita*,
se esse *labbra* non hanno potuto restare a perfetto
combaciamento, come suole per l'ordinario ac-
cadere nelle *ferite* anche leggieri abbandonate
all'aria, ed a se stesse.

Se poi nelle *ferite*, oltre gl'*integumenti*, sono
stati tagliati anche i *muscoli*, allora lo scosta-
mento delle *labbra della ferita* farà molto mag-
giore, perchè quelle si allontaneranno non so-
lamente pel gonfiamento prodotto dalla impres-
sione dell'aria, ma ancor più per l'azione pre-
valente de' *muscoli antagonisti* ai recisi, non do-
vendosi credere, come si crede quasi universal-
mente, che le fibre de' *muscoli recisi* ancor si
contraggano, tolta la loro continuità, e che da
questa supposta contrazione dipenda lo scosta-
mento delle *labbra* in tali *ferite*. Detti *muscoli*
tagliati non hanno più alcuna azione, e si ri-
ducono, tagliati che sono, alla loro lunghezza
naturale, che hanno nello stato d'inerzia. E
infatti suppongasì una *ferita* pur *trasversale* alla
parte inferiore della faccia anteriore del braccio,
per cui sia stato reciso il *muscolo bicipite*, fin-
chè si terrà l'*avan-braccio* piegato, le *labbra* di
questa *ferita* appena faranno scollate, mentre,
se le fibre muscolari seguitassero a contrarsi dopo
la loro recisione, quelle *labbra* dovrebbero ne-
cessariamente essere di molto scollate, ancorchè
l'*avan-braccio* fosse piegato; ma stendasi questo,
e tosto vedrassi, quanto grande si faccia l'al-
lontanamento.

Fenomeni di
una *ferita*,
colla recisio-
ne dei *muscoli*

Conseguenze,
che si dedu-
cono dai de-
scritti feno-
meni.

Poste queste verità fisiologiche, e patologiche, potremo ora con cognizione di causa ridurre al lor giusto valore i mezzi di *riunire le ferite*. Si vede primieramente, che l'aria è il nemico capitale delle *ferite*, dalla quale perciò bisogna ripararle, fasciandole, e medicandole il più raramente che sia possibile (*ferite n. 53 e seg.*). In secondo luogo, che la natura si serve del *pus*, come di un balsamo naturale, per ammolli-
lire le fibre irrigidite, e raggrinzate dall'*in-*
fiammazione, e dal *gonfiamento*, e che forse detto *pus* è destinato, umettando le *papille ner-*
vose, e facendovi sopra, per così dire, una
vernice, a ripararle dalla molesta impressione dell'
aria, a cui in fatti sembra, che le *papille*, e
le fibre nelle *ferite*, e nelle *ulcere antiche* si acco-
stumino. E in fine dall'attenta osservazione dei
sopra descritti fenomeni, che accadono alle ferite
abbandonate a se stesse, si dee conchiudere, che
la *situazione della parte*, le *fasciature* (alle quali
riduciamo le *collette* (13)), e le *suture*, che
sono i tre mezzi proposti dagli Autori per riu-
nirle, possono ne' diversi casi essere tutti indicati,
e produrre buoni effetti.

Uso delle fa-
sciature.

Le *fasciature* sono sempre necessarie, se non
per altro, almeno per difendere le *ferite* dal
contatto dell'aria, e per mantenerne a perfetto
combacciamento le *labbra*, e sovente coll'uso
della sola *fasciatura*, e medicando raramente,
si ottiene la riunione *per prima intenzione*, come
dicesi, (*ferite n. 57*) di *ferite* assai grandi, e
lunghe.

Della situazio-
ne della parte

La *situazione della parte* è anche essa sempre
indispensabile, per avvicinare le *labbra della*
ferita, e ancor più nelle *ferite delle parti musco-*
lari, affine di opporsi alla contrazione dei *muscoli*
antagonisti ai recisi, dalla quale principalmente

nasce, come si è dimostrato, il maggiore scostamento delle labbra della ferita (ferite n. 18).

Le *suture cruenta* sono state massimamente raccomandate nelle *ferite trasversali*, in quelle de' *muscoli*, in quelle della *faccia*, delle *orecchie*, nelle *ferite angolari*, o *fatte a lembi* ec., nè si può negare, che in moltissimi casi non siano utili, anzi necessarie, per supplire alle *fasciature*, e alla *situazione della parte*, quando questi due mezzi rimangono insufficienti. Ma per poter dare un giudizio più fondato sull'uso, e sull'abuso delle *suture*, giova considerare più particolarmente gl'indicati tre mezzi, che si usano per la *riunione delle ferite*.

Delle suture.

Il LOUIS in un suo *Discorso sul becco di lepre*, où l'on établit le premier principe de l'art de réunir les playes (a), ha condannate le *suture*, ch'egli non crede quasi mai necessarie, eccetto in certi casi straordinarij, che pensa, neppur potersi prevedere (b), è d'avviso, che, per riunire qualunque *ferita*, debbono bastare le *fasciature*, conciossiachè, dice egli, non sono già le labbra della *ferita* la cagione del loro allontanamento, ma questa cagione vien da più lungi, e impedir si debbono le azioni delle parti ritraenti, se si vogliono contenere le parti ritratte: per esempio nel *becco di lepre* vuol, che si applichino le convenevoli *fasciature* alle *gote*, per opporsi alla contrazione de' *muscoli delle labbra* naturalmente, o accidentalmente divisi, che se-

Sentimento del LOUIS sul mezzo principale di riunire le ferite.

(a) *Academie Royale de Chirurgie de Paris tom. IV. pag. 385.*

(b) All'ultima linea della pag. 405, e alle due prime della pag. 406 di detto tomo dell'*Accademia di Chirurgia*.

condo lui sono la principal causa della difficoltà, che s'incontra a mantener a contatto i margini di detto *becco*.

Del VALENTIN.

Ma che sempre in qualunque *becco di lepre* se ne possano colla sola *fasciatura* riunire le *labbra*, e che perciò debbanfi e qui, e in ogni altra *soluzione di continuità* bandire le *suture*, e una conseguenza mal dedotta da quella sua proposizione sulla causa del ritraimento delle *labbra della ferita*, ingannandosi il LOUIS nel credere, che le forze ritraenti sian gli stessi *muscoli recisi*. Il VALENTIN ha provato nel *citato luogo* e col ragionamento, e con esperienze, che la supposta contrazione di questi muscoli è impossibile, e dopo aver dimostrato ad evidenza, che lo scostamento delle *labbra della ferita* dipende, come si è detto, dalla contrazione dei *muscoli antagonisti ai recisi*, conchiude, che la sola *situazione della parte* sia bastante, per mantenere a perfetto combaciamento, e a far riunire le *labbra di qualunque ferita*, per quanto scostate esse possano essere, e vuole, che detta *situazione* sia tale, che i *muscoli antagonisti ai recisi* si mettano, e si mantengano per essa nella massima loro estensione possibile, e allora, dice egli, i *muscoli recisi* faranno, e staranno necessariamente a perfetto contatto ne' luoghi della loro divisione, e la più semplice *fasciatura* basterà per mantenerveli.

Si accennano i casi, nei quali convengono le *suture*.

Ecco dunque due dotti, e celebri Scrittori, discordi sì nell'assegnare un maggiore, o minore effetto l'uno alle *fasciature*, e l'altro alla *situazione della parte*, ma d'accordo tutti e due nel condannare le *suture*. Ma, il ripetiamo, chi mai ha messo in dubbio, che, quando per mezzo della *situazione sola della parte*, o per mezzo delle sole *fasciature*, o coll'ajuto di questi

due mezzi adoperati insieme, si possono mantener a contatto, e conseguentemente far riunire le *labbra di una ferita*, non siano allora inutili, e da proscriversi le *suture*? A che servirebbono allora esse, se non forse ad irritare dette *labbra*, a produrvi *infiammazione*, e gonfiamento, e perciò a sollecitarne lo scostamento, e la lacerazione? Tuttavia, bisogna pur confessarlo, sonvi molti, e molti casi, ne' quali nè la *situazione della parte*, nè le *fasciature* potendo da se sole mantener a contatto le *labbra di una ferita*, sono indispensabili le *suture*, come per esempio nelle *ferite lacerate*, per contener gran lembi d'integumenti stravolti (*ferite n. 73*), nelle *ferite trasverse della faccia* (*ferite n. 256*), in quelle delle *palpebre* (*ivi n. 244*), del *naso* (*ivi n. 249, 250, 251*), delle *orecchie* (*ivi n. 257*), della *lingua* (*ivi n. 258*), del *collo* (*ivi n. 261, e 263*), dell'*addomine* (*ivi n. 301*), delle *intestina* (*ivi n. 317*), del *ventricolo ec.*, e in generale quasi dappertutto, dove le parti divise sono senza appoggio.

Così dovettimo noi servirci quasi contro nostra voglia della *sutura intercisa semplice*, dopo aver fatta l'estirpazione di un *tumor follicolato* grosso come un uovo, situato sulla *parotide sinistra* di un soldato. Fecimo una incisione longitudinale lunga un pollice circa agl'integumenti, poi scalzato il *tumore*, e sollevatolo con un *uncino*, il distaccammo dalla sottoposta *glandula*, cui era fortemente aderente, e l'estraffimo intero. Avvicinati gl'integumenti recisi, vi applicammo la convenevole *fasciatura*, ma tre giorni dopo, tolto l'apparecchio, trovammo le *labbra dell' a ferita* abbassate, e come ripiegate nel vuoto lasciato sotto gl'integumenti dal *tumore estirpato*, e ci accorgemmo, che gemeva dalla *ferita* un

Osservazione.

po' di *saliva*, perchè nel distaccare dalla *glandula* il *tumore* sen erano offesi alcuni granelli; dal che prevedendo, che forse mai per mancanza di convenevole appoggio le *labbra* di quella *ferita* non si farebbero riunite, anzi forse farebbero divenute *callose*, e rovesciatesi avrebbero lasciata una *fistola salivale*, ci determinammo a far tre *punti di sutura*, e in tre o quattro giorni il malato fu perfettamente guarito. E di simili casi, e ancor più urgenti, che richiedono la *sutura*, quanti, e quanti se ne presentano nel corso di una lunga pratica?

S'insegna qual debba essere la situazione della parte nei diversi casi.

Se la *situazione della parte* dee mettere nella maggior estensione i *muscoli antagonisti ai recisi*, si vede, ch'ella dee variare secondo i luoghi delle diverse *ferite*, secondo la loro estensione, figura, e profondità, e in fine secondo l'azione di que' *muscoli*. Suppongasì tagliato trasversalmente il *bicipite dell'avan-braccio*, basterà piegare, e mantener così piegato esso *avan-braccio*, per così allungare i *muscoli anconei*, che sono gli *antagonisti del bicipite*. Siavi una *ferita trasversa all'addomine*, bisognerà abbassare in avanti il capo, innalzare le cosce, e inclinare il tronco verso il *pelvi*, e in questa maniera si mantiene in estensione il *sacro lombale*, e gli altri *muscoli* destinati a raddrizzare esso tronco, e così mantengono a perfetto combaciamento i margini divisi de' loro *antagonisti*, che sono i *muscoli dell'addomine* (*ferite n. 302*). Perchè mai le *ferite longitudinali* delle pareti di questa cavità si riuniscono ordinariamente per mezzo della sola *fasciatura a corpo* alquanto ferrata, se non perchè con questa *fasciatura* non tanto s'impedisce l'azione de' *muscoli stessi dell'addomine*, quanto perchè essa si oppone all'impulsione delle *intestina*, le quali, spinte in fuori contro quelle

pareti dal *diaframma*, divengono accidentalmente una forza antagonista a que' muscoli? Così le diverse *compresse*, e le varie forme di *fasciature*, che sono state inventate per la divisione delle *labbra accidentale*, o *congenita*, in certi casi bastano esse sole, per farla riunire, e sempre ajutano la *sutura intortigliata*, o altra specie di *sutura*, che siasi fatta, non già perchè quelle *fasciature*, comprimendo le *fibre motrici de' muscoli divisi*, ne facciano avvicinare, e così avvicinati mantengano i margini, ma perchè comprimono, e fissano il punto mobile del *grande zigomatico*, e del *triangolare*, che sono gli antagonisti dell' *orbicolare delle labbra*.

Messa la parte ferita nella più convenevole situazione, onde impedire l'azione de' muscoli antagonisti, si fa poscia la *cucitura*, se è necessaria, se no, si medica essa *ferita*, e poi si fascia. Molti preferiscono alla *fasciatura circolare*, o a *dolabri* le semplici *collette*, perchè temono, che le circonvoluzioni della *fascia*, appoggiando di piatto sui *margini della ferita*, li facciano piuttosto scostare, che ajutino a mantenergli approssimati, ma si scanserà questo pericolo, mettendo accanto di detti margini dei morbidi *cuscini*. Le *collette* non sempre stanno bene attaccate, e non di rado è d'uopo toglierle innanzi tempo pel molesto e insoffribile prurito, che cagionano (*ferite n. 90*).

Merita di essere letta la dissertazione accademica *de vulneribus sc̃tis, aut c̃sis, quæ reunionem, vel suppurationem curanda sunt* del Cerusico Carlo HABERLEIN, stampata a Vienna 1787 84., che ha guadagnato il premio proposto dall' *Accademia Medico-Cerufica di Vienna* a chi meglio rispondesse a queste tre quistioni

Riflessioni sul-
la fas-
cia.

- I. *Quæ sunt indicationes, et contraindicationes pro, vel contra reunionem?*
- II. *Quæ reuniendi methodus necessaria, an emplastra, an fascia uniens, an sutura cruenta?*
- III. *Quæ in singulis corporis partibus uniendis observanda sunt?*

In questa dissertazione l' Autore ha benissimo dilucidati tutt' i casi, ne' quali è indicata, o contro-indicata la *sutura cruenta*. Anche il RICHTER (*Elementi di Chirurgia tom. I. n. 314 pag. 181., e 183.*) crede in non pochi casi indispensabile la *sutura cruenta*, e dice, essere smentito dall' esperienza, che la cucitura cruenta sempre infiamma la ferita, la faccia suppurare, e si opponga alla di lei riunione in vece di effettuarla.

CAP. II.

*Della Gastrorafia, e della Cucitura
degl' intestini.*

36. **L**A gastrorafia è una cucitura incavigliata (32, 33), la quale si fa alle ferite penetranti dell' addomine (a). Sovente da queste ferite, quanto poco grandi sieno, escon fuori l' omento, ed alcune parti d' intestini, i quali pel loro volume, e tumore sogliono talmente riempire la ferita, che di rado colla sola situazione della parte, e colle compressioni si possono rimettere, sicchè sovente è necessario dilatar la ferita.

Definizione
della gastro-
rafia, e quan-
do debbanfi
dilatare le fe-
rite dell' ad-
domine.

37. In tal caso (36) essa si dee dilatare ad uno de' suoi angoli, ed a quello piuttosto, ove l' omento, e gl' intestini potrebbero più difficilmente ritornare, quando fossero una volta ricomposti. Se la ferita è in vicinanza dell' aponeurosi, si dilati verso la parte carnosa de' muscoli,

(a) Da due parole greeche *gaster* ventre, e *raphe* cucitura. Qualche volta la gastrorafia è necessaria, ancorchè la ferita non sia penetrante, come dimostreremo nelle annotazioni a questo capitolo.

In quai siti
si debbano di-
latare.

si eviti la *linea bianca*, non tanto perchè il suo taglio sia molto doloroso, e seguito da gravi accidenti, come alcuni troppo facilmente hanno creduto (*ferite n. 299*), ma ancor più per evitare l'*ernia*, la quale potrebbe facilmente succedere per un tale snervamento; imperciocchè la *linea bianca* non si riunisce mai più, e quivi l'*ernia* si farà maggiore, e più incomoda (*ivi n. 330*). Se la *ferita* è in vicinanza della *vena ombilicale*, si dilati al lato opposto, sendo alcune volte accaduto, che essa abbia ancor potuto dar sangue negli adulti (a), oltrechè se essa si tagliasse insieme col *ligamento sospensorio*, il *fegato* men sostenuto potrebbe comprimere più o meno la *vena-cava*, onde vizierebbe la *circolazione del sangue*. Le *arterie ombilicali* sono sempre chiuse, e non danno più rami a quell'altezza, dove potrebbero essere tagliate per una *ferita dell'addomine*.

Si condannano i varj strumenti inventati per fare tale dilatazione.

38. Per dilatare queste *ferite* (36) senza correre pericolo di offendere gl'*intestini*, o l'*omento*, furono inventati varj strumenti, come la *tenta alata*, le

(a) *Fabrizio ILDANO* (*Centur. I. offer. 51.*) dice, che un giovane è morto quasi subito di un colpo di spada, che aveva ferito questa vena.

forbici deceptorie, il *gammautte nascosto*, e quello, il di cui tagliente è fatto colla *lima*. Ma se gli stessi Autori, che si sono applauditi di aver inventati questi strumenti, confessano, che alcune volte per la sola strettezza delle parti essi non si possono introdurre, senza pericolo di offendere gl' *intestini*, o l' *omento*, perchè mai non ci appiglieremo tostante, e dappprincipio a quel mezzo sicuro, e semplicissimo, ch'essi stessi hanno proposto, quando quelli sieno pericolosi, o impossibili? (a)

39. Situato dunque il malato in modo, che i *muscoli dell' addomine* siano rilassati, e fuori d' ogni contrazione, cioè colle *natiche* elevate, le *coscie* piegate, i *lombi* po' poco depressi, il *petto* alzato, e 'l *capo* inclinato (*ferite n. 302*), coperti gl' *intestini*, e l' *omento* fuorusciti con un pezzo di tela fina, e immollata in acqua calda, e deprimendoli colla palma della mano al lato opposto, dove si vuol fare la dilatazione, si applicherà il dito indice della mano sinistra, che coll' unghia tocchi l' *angolo*, o 'l *margin*e della maniera di farla.

(a) HEISTERUS *Institut. chirurg. part. I. lib. I. cap. V. art. VIII.*

ferita, appoggiando sulla *cute* *stessa*, e quivi vicinissimo all'unghia con un *gammante*, il di cui tagliente convesso si porti insù, si comincerà tagliare la *cute*, e si continuerà la dilatazione di essa fino a quella lunghezza, che potrà sembrare sufficiente, perchè rientrino quelle parti: poi approfondando maggiormente il dito senza smuoverlo da quell'*angolo*, colla stessa cautela si taglieranno i *muscoli*, e finalmente il *peritoneo*. I *muscoli* non debbono tagliarsi in tutta quella lunghezza, come gl'*integumenti*, ancor meno il *peritoneo*; imperciocchè queste parti possono più facilmente della *cute* cedere alle pressioni, e lasciar rientrare le parti, oltrecchè a questo modo si evita quel maggiore sneramento, per cui facilmente potrebbe accadere l'*ernia* (37); conciossiachè al luogo della *ferita* i *muscoli* formano poi una *debole cicatrice* (*ferite n. 13 pag. 11*), la di cui forza resta interrotta, e dietro non si riunisce il *peritoneo* per una *cicatrice continuata*, ma piuttosto ad alcuna delle parti vicine, per le quali cose quel luogo rimane debole (*tumori n. 625*). Con somma attenzione, e adagio adagio si taglieranno i *muscoli*, per giungere al *peritoneo*, il quale si conoscerà per la sua tenuità, e pellucidità, onde si pos-

sono travedere sotto le parti, ed allora potrebbesi più facilmente introdurre una *tenta scanalata* ottusa, ed appiattita in punta, per sollevarlo, e si taglierà sopra a colpi leggieri, toccando bene la *tenta*, che combaci il *peritoneo*, con nessun corpo tra mezzo, sicchè non si precipiti col taglio contro le parti, che vi potrebbero essere sotto. Se la *ferita* fosse sopra i *muscoli retti*, dopo tagliati gl'*integumenti*, e i *muscoli*, vi si troverebbe sotto l'altra *aponeurosi de' muscoli dell' addomine*, che fa una parte dello *strangolamento*, e questa si dilaterà anco più oltre sotto i *muscoli*, locchè si dee sempre fare, ovunque si trovasse l'*aponeurosi*. Dilatata per qualche lunghezza la *ferita*, con leggieri compressioni, senza tagliar oltre, si dovrà vedere, se possano già rientrare le parti, altrimenti si continuerà la dilatazione, finochè basti.

40. Sendo le parti fuoruscite sane, ed intere, con successive continuate pressioni, fatte colle due punte delle due dita indici, si faranno rientrare, facendo anco po' poco volgere il malato a quel lato, entro cui si debbono ricomporre, sicchè vi cadano, e vi possano rimanere. L'*omento* si dee ricomporre prima degl'*intestini*, e di questi si farà

Maniera di
far rientrare
le parti fuor-
uscite.

rientrare primo l'ultimo fuoruscito, che facilmente potrà trarre il rimanente. Un *Assistente* stia pronto, per porvi argine con sua mano, se nuovamente tornassero ad uscire (a).

maniera di
cucire gl'intestini
secondo
gli uni.

41. Quando l'*intestino* fosse ferito senza perdita di sostanza, bisogna *cucirlo*. Alcuni (b) hanno consigliato di fargli con un ago retto e sottile un maggiore o minor numero di punti, secondo la lunghezza della ferita, alla distanza di tre, o quattro linee l'uno dall'altro, e trapassando trasversalmente amendue le labbra dell'*intestino*, si voltano poi le fila ad un lato, ed attortigliansi leggermente insieme: questi punti si debbono ancora dare alla distanza di una linea e mezzo, o di due linee dai margini della ferita.

Altra maniera

42. Altri (c) consigliano la *cucitura* volgarmente detta del *pellicciaio*, facendo alcuni punti obliquamente allungati, ed a sopramano: i due estremi delle fila,

(a) Vedremo nel cap. seguente n. 73 e seg. cosa debbasi fare, quando le parti fuoruscite non sono sane.

(b) HEISTERUS loco citato cap. VI. artic. VII. Credeasi, che il LE-DHAN sia stato il primo a descrivere questa specie di sutura.

(c) FABRITIUS ab AQUAPENDENTE de Operationibus chirurg. cap. LV.

che sopravanzano alle due estremità, si stendono sopra l'*addomine*, per ritenere con essi l'*intestino*, quanto più si può, prossimo alla *ferita esterna*, che ne combaci esattamente il fondo.

43. Ma siccome l'*intestino* non si riunisce, se non ad alcune delle parti vicine, crederei, che questa riunione più facilmente accadrebbe, se la *cucitura* si facesse nel seguente modo: un *Assistente* terrà con due dita l'*intestino* ad uno degli *angoli della ferita*, il *Cerufico* all'altro, sicchè l'*intestino* sia trasversalmente disteso tra le due mani: con un ago, quale l'abbiamo accennato qui sopra (41), munito di un *refe semplice*, ed *incerato*, si traforano a qualche distanza della *ferita* amendue le *labbra dell'intestino* una linea e mezzo, o due sotto il *margin*e della *ferita*: a due, o tre linee dal luogo, dov'è uscito l'ago, allo stesso lato, e sopra la stessa linea si trafora nuovamente l'*intestino*, passando all'altro lato, sicchè i *punti*, quanti se ne siano dati, si trovino tutti sopra la stessa linea, ed a filza, onde le *labbra dell'intestino* libere, e sciolte, non attraversate dalle fila, nè conseguentemente rovesciate, si presentino vive, e cruenta alle parti vicine, alle quali si possano più facilmente uni-

maniera propria dell'autore.

re (a). Amendue le fila degli estremi della *ferita* si distendono sopra le parti esterne, e vi si affissano. Con una tal *cucitura* il filo si può facilmente estrarre, quando si creda l' *intestino riunito*, traendolo da uno degli estremi; imperciocchè non avendo angoli, nè rovesciamenti, non farà violenza sull' *intestino*.

Maniera di
fissare l' *inte-
stino cucito*.

44. Perchè una parte così mobile, agitata continuamente dal *movimento peristaltico*, il quale puote anco divenire *antiperistaltico*, e *convulsivo*, non si possa smuovere, e stia perpetuamente, e sicuramente applicata contro il *peritoneo*, alcuni con *aghi poco più forti e grossi*, che si cambiano al filo, togliendo quel *tenue*, con cui si è fatta la *cucitura dell' intestino* (41), trapassano di dentro al di fuori a qualche distanza del *marginella ferita esterna*, attraverso del *peritoneo*, dei *muscoli*, e degli *integumenti*, e quivi annodano le fila, applicando ben sotto, e disteso l' *intestino*.

Attenzioni da
averfi, quan-
do si è allac-
ciato l' *omento*

45. Se fosse uscito anco l' *omento*, e se ne avesse dovuto fare la *ligatura* (la quale però dimostreremo nell' *articolo se-*

(a) La *cucitura* qui proposta dall' Autore dice si dai Sarti a *filzetta*, ed è certamente la migliore, che si possa fare alle *intestina*.

guente (81), non essere, come alcuni credono (a), necessaria), questo si applicherà ad uno degli angoli, e al più declive; ma le fila dell'intestino, e quelle dell'omento dovranno essere segnate, onde si possano distinguere pel colore, per la lunghezza, per la grossezza, o per qualche altro segno, come un pezzo di nastro, o cuojo, che lor si aggiunga.

46. Per far la *gastrorafia* (36) si avranno aghi grossi, assai curvi, e di taglio fino; imperciocchè la cute dell'addomine è più resistente, che in altre parti del corpo: il refe farà a sei, od otto doppi.

Qualità degli aghi, e del refe per la *gastrorafia*.

47. Il primo punto si dee dare poco lungi dall'estremità inferiore, ove si è veduto, che l'omento, o l'intestino più facilmente si presentavano. Il *Cerufico* introdurrà il pollice della mano sinistra nell'addomine, e l'applicherà sotto la ferita; le altre quattro dita le applicherà sopra, e tirando a se, terrà il labbro teso, fermo, e po' poco elevato; coll'altra mano terrà l'ago, come abbiamo

Maniera di farla.

(a) DIONIS *Cours des Opérations de Chirurgie IV. Démonstration pag. 279.*

detto per la *cucitura intercisa* (24), custodiendone però colla punta del dito mezzano l'estremità pungente, e quando l'abbia portata alla distanza di sei linee poco meno dal *marginè della ferita*, ritirerà po' poco indietro la punta di quel dito; chè quella dell'ago si trovi applicata contro il *peritoneo*, e quivi allora pungerà perpendicolarmente, avvertendo di non istrisciare obbliquamente tra i *muscoli*; e perchè, come dicemmo (46), la *cute* molto resiste, si dovranno aprire po' poco le dita indice, e mezzano, che tengono quel *labbro della ferita*, per farvi passar l'ago tra mezzo, comprimendo verso la medesima *punta dell'ago* gl' *integumenti*, e tenendoveli tesi, e fermi. Passato l'ago, si tirerà il *refe*, quanto basti, ed un *Assistente* ne passerà l'altra estremità per la *cruna*, mentrechè il *Cerufico* porterà il pollice, o se sia più comodo, l'indice, o il mezzano sotto l'altro *labbro*, appoggiando poi col pollice al di fuori, e voltando l'altra mano all'altra parte, per aver la palma contro il *labbro* di quel lato, vi porterà l'ago, come lo portò all'altro.

Il *peritoneo*
non vuol es-
sere tratto.

48. Alcuni nel dover far questi pun-
ti (47) vogliono, che il *Cerufico* tragga

a se, quanto più potrà, il *peritoneo*, lo che potrebbe essere inutile, e fors'anco dannoso, se si pensa, che non si può trarre senza la lacerazione della *cellulosa*, che l'unisce ai *muscoli*, la quale si dee piuttosto evitare, e quando si potesse trarre, per fare, come essi dicono, una *cicatrice più ferma*, onde evitare l'*ernia* (39), esso certamente si ritrarrebbe, abbandonato che fosse, e inutilmente penderebbe, o infiammandosi, dovrebbe suppurare.

49. Dati a quel modo (47) tutt' i punti necessarj, ed avendo avuta l'attenzione, che i volti delle fila fossero tutti al lato inferiore della *ferita*, vi si passerà il *cilindro* (33), e raccomandando ad un *Assistente*, che colle mani, poste lateralmente di piatto, tenga esattamente rammarginate le *labbra*, tirando le fila dall'altra parte, si approssimerà alla *ferita*, quanto basti, il *cilindro*; divideransi le fila dell'altra parte in due, anzi in tre funicoli: tra due si applicherà l'altro *cilindro*, su cui farassi il *nodo*, ed il *cappio*, rovesciandone poi le estremità superiormente ben ordinate.

maniera di
mettere i *cilindri*.

50. Sopra la *ferita* si metterà una *faldella* spalmata di *linimento dell'ARCEO*, con po' poco di *balsamo peruviano*, poi

Medicazione.

una *lunghetta* proporzionata. Si afficurerà nuovamente il *Cerufico* delle *fila dell' intestino* (dal n. 41 al 45), e dell'*omen- to* (45), e le collocherà nei fiti più convenevoli, e finalmente colle altre *fila*, che avanzano dalla *gastrorafia* (49), trapasserà sopra l'*apparecchio*, per annodarle al *cilindro superiore*. Queste non si debbono trarre molto, sicchè traggano maggiormente i *cilindri*; imperciocchè ad ogni medicatura dovendosi snodare, questi si allontanerebbero, e si produrrebbe un certo movimento della *ferita*; ma debbono essere totalmente distesi, ed annodati, sicchè comprimendo sopra la *lunghetta*, tengano le *labbra della ferita* abbassate, e parallele (34). Si applicherà lungo i *cilindri* un pezzo di tela spalmato di cera, si ungerà il ventre con *olio rosato*, di *vermini*, d'*aneto*, o simili, si coprirà con una *compressa calda*, od un pezzo di *flanella*, il tutto trattenuto col *bendaglio a corpo*, e collo *scapolare* (a). Il malato starà, quanto più potrà, in quella situazione, nella quale soffrano minor tensione i *muscoli dell'ad-*

(a) Vedasi la descrizione di questa fasciatura a pag. 78 nota (a) del *Trattato delle ferite*, e la figura nella tav. III. fig. V. dello stesso trattato.

domine (39); la *dieta* sarà rigorosissima, le *cavate di sangue* si ripeteranno secondo l'urgenza degli accidenti.

51. Dopo alcuni giorni di medicatura si smuoveranno con somma cautela le *fila dell'intestino*, e dell'*omento*, per trarle fuori; chè, essendosi già unite quelle parti, esse cederanno facilmente, e seguiranno la mano senza violenza alcuna. Quando si veda fatta la *cicatrice* anco agl'*integumenti*, si recideranno le *fila* dalla parte dei *volti*, e si trarranno leggiermente dall'altra parte.

Quando e come si debbano togliere le *fila*.

52. Dopo simili *ferite*, ancorchè sia ottimamente riuscita la *cucitura*, per la debolezza della *cicatrice* suole a quel luogo accadere l'*ernia* (39) (a); della quale bisogna non solamente prevenire il malato, ma anco apporvi un *bendaggio* convenevole, primacchè essa si possa fare.

Come si prevenga l'*ernia ventrale*.

(a) Vedansi pure i *trattati de' tumori* n. 625, delle *ferite* n. 13 pag. 11, n. 301 pag. 321, e n. 330 pag. 339, delle *ulcere* n. 81 pag. 58, e altrove. Il BERTRANDI al n. 37 raccomanda nel dilatar le *ferite del basso ventre* di allontanarsi dal *ligamento sospensorio del fegato*, perchè teme, che dopo il taglio di questo *ligamento*, essendo il *fegato* men sostenuto, debba viziarsi la *circolazione del sangue*, e farsi la *respirazione difficile*. Il RIOLANO però racconta di una ballerina, nel cui cadavere trovò

ANNOTAZIONI

*Al Capitolo della cucitura degl' intestini;
e della gastrorafia.*

N.º 38.

Di quali strumenti si servivano gli antichi, per dilatare le ferite dell' addome.

Fin dal tempo di *Cornelio CELSO* si dilatavano le ferite dell' addomine, per far rientrare le parti fuoruscite, ma questo autore non descrive nè il modo, nè gli strumenti, con cui allora si faceva questa dilatazione (a). *GALENO* (b) vuol, che si dilatino collo *sciringotomo*, il quale era una specie di *gammautte*, che aveva un piccolo bottone in punta, per non offendere, nell' introdurlo, le parti contenute. Questo strumento si è continuato ad usare per lunghissimo tempo; poi gli si è sostituito la *tenta scanalata*, e il *gammautte curvo* col bottone in punta, non molto dissimile dallo *sciringotomo* degli antichi (c).

Descrizione, ed uso della *tenta alata*.

Onde meglio difendere le parti fuoruscite, si è poi inventata dal *MERY* la *tenta alata*, altrimenti chiamata il *custode delle intestina* (vedetene la figura nella *tavola 1. figura 1.*). Ella è simile alla *tenta scanalata ordinaria*, se non che è un poco curva nei due terzi della sua lun-

questo ligamento rotto, e tutto raccolto verso il *fegato*, senzachè, mentrechè visse, abbia sofferto il menomo incomodo nè nella *respirazione*, nè nella *circolazione*. Il *GONZIO* narra, di aver trovato mancare lo stesso *ligamento* in un soggetto.

(a) *Si angustius vulnus est* (dice egli lib. VII. cap. XVI.), *quam ut intestina commode refundantur, incidendum est, donec satis pateat.*

(b) *De methodo medendi lib. VI. cap. IV.*

(c) *DIONIS Cours des Opérations II. démonstration.*

ghezza, e che alla faccia convessa di questa curvità è applicata una *lamina* rappresentante un cuore, lunga due pollici, e larga uno di maniera, che le parti laterali di questa *lamina*, che sporgono ugualmente ai due lati della *lamina*, formano come due ali, le quali servono a coprire, e a difendere le *intestina*. Quando si può far penetrare, egli è certissimo, che questo strumento è utilissimo.

Le *forbici deceptorie*, dette anche il *gammautte gastrorifico* del MORAND, sono state inventate da questo celebre *Cerusico*, per riunire in un solo strumento e la *tenta scanalata*, e il *gammautte*, e così scansare l'opera di un *Assistente*, su cui non sempre possiamo confidare. Sono esse fatte di due pezzi, uniti mobilmente insieme, de' quali uno è una *tenta ottusa*, che s'introduce nel ventre, l'altro è un *gammautte* col tagliente volto insù: questi due pezzi hanno il loro manico terminato da un anello, come le *forbici*. Vedasene la figura nella *tav. XXIV. fig. IX. dell' EISTERO*.

Il *gammautte nascosto*, altrimenti chiamato *gammautte erniario* del LE-DRAN (altri ne attribuiscono l'invenzione al BIENAISE, e la correzione al THIBAULT) è con ragione disapprovato per quest'uso dal GARENGEOT (a), il quale però, mediante qualche leggier cangiamento fattovi dal LA-PEYRONIE, crede, che possa servire per l'operazione del *simosi* (*malattie veneree n. 359* colla unita tavola).

Delle forbici
deceptorie.

Del gammautte
nascosto.

(a) *Nouveau traité des instrumens de Chirurgie tom. I. chap. VIII. art. III.*

Di quello fatto
co' colla lima

Il *gammautte*, il cui tagliente è fatto colla lima, è stato inventato secondo lo stesso GARENGEOT (a) dal PETIT: egli è retto con un bottone in punta, ed ha il tagliente quasi otuso, tale però, che può tagliare parti tese; si è pensato, che, mediante quel bottone, e quel tagliente poco fino, possa questo strumento essere introdotto senza pericolo nell' *addomine*, e contuttociò dilatarsi con un po' di forza la ferita. Ma, il ripetiamo, e questo, e gli altri qui sopra descritti strumenti di rado sono necessarij, e nei casi, nei quali converrebbero, quasi mai se ne può far uso, ond'è meglio attenersene al metodo descritto dal BERTRANDI, già proposto dal LA-FAYE nelle sue note al Trattato delle Operazioni del DIONIS (b).

N.º 43

Come e quali
intestinaferite
fossero cucire
da CELSO.

CELSO riguardava le ferite delle intestina sottili come mortali (c), epperciò non le curava; voleva bensì, che si cucissero a punti continuati le ferite delle grosse intestina, quantunque rarissime volte se ne potesse ottenere la guarigione (d), *non quod certa fiducia sit* (dice egli), *sed quod dubia spes certa desperatione sit potior.*

Come dal
Mondini.

Il MONDINI nella sua *Anatomia cap. de anatomia siphac* (cioè del peritoneo) vuole, che le intestina sottili ferite si mantengano a contatto, e si riuniscano *cum capitibus formicarum magnarum isto modo; debent enim labia intestini conjungi manibus, & debes habere formicas magnas, & facere, quod mordeant labia conjuncta vul-*

(a) *Loco cit. art. II.*

(b) Pag. 75 nota (a) dell'edizione di Parigi in 8. 1777.

(c) *De Medicina lib. V. cap. 26 n. 2.*

(d) *Lib. VII. cap. XVI.*

ueris, & abscindere caput statim, & sic facere, donec labia sint juncta, & tunc intromitte intestinum, ut prius. Questo metodo, che sembra ridicolo, è stato provato con qualche esito sopra una vitella dal celebre BRAMBILLA (a). Berengario DA CARPI però non lo approva; nec ego laudo (dice egli (b)) *suturam cum capitibus formicarum... quia formica aliquod habet malignitatis in se, & etiam quia, minima confricatione intestinorum facta adinvicem, cadunt praedicta capita, vel cadunt, quia ventositas semper in intestinis vulneratis multiplicatur, & a ventositate intestina extendente coguntur relaxari.*

N.º 47.

La gastrorafia è indispensabile nelle ferite lunghe, trasversali, e penetranti dell'addomine; se sono corte, longitudinali, e non penetranti, se ne può ottenere la riunione senza la cucitura. Lo stesso PIERAC, il quale, come abbiamo detto, vorrebbe quasi proscrivere affatto le suture dalla Chirurgia, conviene (c), che in certi casi di ferite lunghissime è necessaria la gastrorafia. L'EISTERO nel luogo citato (n. 41) delle sue Istituzioni la raccomanda perfino nelle lunghe ferite, ancorchè non penetranti, se giungono fino al peritoneo, nè altrimenti la pensa il BERTRANDI (ferite n. 301).

In quali ferite dell'addomine sia necessaria la gastrorafia.

(a) Storia delle scoperte fisico-anatomiche-cerusiche fatte dagli Italiani tom. I. pag. 94.

(b) Commentaria cum amplissimis additionibus super anatomia MUNDINI folio CI.

(c) Nel citato tomo III. dell'Accademia di Chirurgia.

Metodo di
CELSE nel
fare la Ga-
strorafia.

Il lodato CELSO facevã la' *gastrorafia* nelle sole *ferite penetranti*, e la faceva nel seguente modo (a): aveva due *aghi*, muniti di un *refe comune*, che teneva l'uno colla mano destra, e l'altro colla sinistra: coll' *ago destro* traforava dal di dentro al di fuori il *labbro sinistro del solo peritoneo*, e coll' *ago sinistro* il *labbro destro solo della stessa membrana*, poi cangiava gli *aghi* di mano, e con quello, che avea traforato il *labbro sinistro del peritoneo*, ora traforava il *destro*, e *vice-versa* con quello del *labbro destro il sinistro*, e così seguitava a dare al *peritoneo* tanti *punti*, quanti erano necessarij, cangiando sempre gli *aghi* di mano. Fatta in questa maniera la *cucitura del solo peritoneo*, cuciva nello stesso modo, e cogli *stessi aghi*, e *refi i muscoli*, e gl' *integumenti* sempre dal di dentro al di fuori, e da destra a sinistra, facendo sempre passare a ogni *punto* gli *aghi* dall' una all' altra mano: vi applicava poi le *collette*, e la convenevole *fasciatura*.

(a) Nel luogo ultimamente citato. GALENO nel lib. VI. cap. IV. *de methodo medendi* vuole, che la *gastrorafia* si eseguisca in questo modo: si traforano coll' *ago munito del refe* gl' *integumenti*, e i *muscoli* fino al *peritoneo* senza traforarlo, poi si fa passar lo stesso *ago* dal di dentro al di fuori nell' altro *labbro della ferita*, traforando e *peritoneo*, e *muscoli*, e *integumenti*, indi collo stesso *ago* si ritorna al *labbro primieramente traforato*, e si spinge dal di fuori indentro fino al *peritoneo*, e da qui nuovamente si va a traforare il *peritoneo*, i *muscoli*, e la *pelle* dal di dentro in fuori nell' altro *labbro*, e in questa maniera si danno tutti i *punti*. Con ciò sperava, che il *peritoneo* farebbesi meglio unito ai *muscoli*.

CAP. III.

*Della operazione per la Bubonocèle ,
e per l'Ernia crurale .*

53. **S**E con alcuno de' mezzi proposti per far rientrare le parti in un' *ernia* (*tumori* 645 , e *seg.*) , non si avrà potuto far rientrare l' *intestino* , o l' *omento fuorusciti* , primacchè succedano i gravi sintomi d' *infiammazione* di tutto il canale intestinale , il *singhiozzo* , il vomito perfino delle materie fecali (*ivi* 648 , e 649) , loro si dovrà aprire la strada , dilatando l' *anello* (*ivi* 634) .

Quando si deb-
ba fare que-
sta operazione

54. Questa operazione per se stessa non è , come il volgo crede , sì spaventevole , e pericolosa ; ma l' infelice esito per lo più dipende dall' averla fatta troppo tardi , quando il malato poteva morire per la sola *infiammazione* , e *cancrena* degl' *intestini* , e delle prossime parti (53) .

Perchè così
di rado ella
abbia un esi-
to felice.

55. Per farla , il malato sarà coricato sulla sponda del letto a quel lato , ove ha l' *ernia* : le *natiche* saranno elevate , i *lombi* depreffi , il *petto* po' poco elevato , il *capo* inclinato , e la *coscia* del

Situazione
dell' anoma-
lato.

Preparazione
della parte

Maniera di
tagliare la
pelle, quando
si può solle-
vare in una
piega trasver-
sale.

lato offeso alquanto piegata (39) (a).

56. Saranno rasi i peli del *pettignone*, e tutta la parte ripulita, ed asciugata.

57. Se l'*ernia* non è di gran volume, nè di una grande tensione, che gl'*integumenti* si possano alzare, il *Cerufico* col pollice, e coll'indice della mano sinistra li pigierà ad una parte, un *Assistente* colle stesse dita della mano destra dall'altra, e gli alzeranno, facendone una piega trasversale dirimpetto all'*anello*. Il *Cerufico* con un *gammautte* taglierà sopra, ed in mezzo di quella piega per la maggior lunghezza, che potrà, senza cadere sulla *convessità del tumore*, cioè sulla parte superiore, ed inferiore di esso, dalle quali gl'*integumenti* non fossero stati alzati. Fatto questo taglio longitudinale, se non si avesse pur anco compresa tutta la lunghezza del *tumore*, il *Cerufico*, e l'*Assistente* tenendo ciascheduno dalla sua parte scostati gl'*integumenti*, quegli introdurrà alla parte superiore una *tenta scanalata*, che abbia la *punta appiattita ed ottusa*, e lungo la sua *scanalatura* vi condurrà un *gammautte*,

(a) Bisogna far pisciare il malato, affinchè la *vescica piena* non si avvicini troppo alle *pareti dell'addomine*, nè si opponga alla riduzione delle parti.

il cui tagliente sia in alto, e spingendo sotto, e contro gl' *integumenti* l' uno, e l' altro strumento, taglierà alla parte superiore un dito, o due dita trasverse più alto dell' *anello*. Voltando poi la *tenta* all' angolo inferiore della *ferita*, e allo stesso modo spingendovela, continuerà a tagliare gl' *integumenti*, finocchè sieno tagliati per la maggior lunghezza del *tumore*. Fatto questo taglio, con un pezzo di tela, con una spugna, o con filaccica esso *Cerufico* asciugherà la parte, tasteggerà per sentire la spessezza del *sacco* (a), onde regolare i tagli seguenti.

58. Se non fosse stato possibile di alzare gl' *integumenti* per la troppa turgidezza del *tumore* (57), si taglierà sopra esso colla mano leggiera, e adagio adagio fino all' apparizione di una sostanza adiposa cellulosa; si faranno scostare gl' *integumenti*, che si sono tagliati sulla parte più convessa del *tumore*, poi, come abbiamo detto qui sopra (ivi), s' insinuerà la *tenta*, e si continuerà nello stesso modo il taglio sopra, e sotto.

Quando non
si può fare
quella piega

(a) Vedasi il n. 591 de' *tumori*, per sapere cosa s' intende per *sacco ernioso*, e onde dipenda la maggiore, o minore sua spessezza.

Maniera di
arrestare l'
emorragia.

59. Se facendo questi tagli (57, 58) zampillasse il sangue da qualche piccola *arteria*, si piglieranno con due dita gl'*integumenti*, sotto cui essa trascorre, e per lo più, avanti che sia finita l'operazione, abbandonando il pigiamento, l'*emorragia* trovasi soppressa, se no, se ne dovrà fare l'*allacciatura* (a).

Come si con-
ghiettura la
profondità del
sacco.

60. Il fine pressante di far questa operazione è di dilatare l'*anello*, che fa lo strangolamento (53); per la qual cosa superiormente ad esso si taglieranno anco più insù dell'elevazione del *tumore* gl'*integumenti*, come già dicemmo (57), ma tanto profondamente, finocchè si scorga l'*argentina pellucida membrana aponeurotica*. L'altezza degl'*integumenti tagliati* ci fa conoscere la profondità del *sacco*; imperciocchè questi insieme con esso s'inspissiscono nell'*ernie* da lungo tempo fatte e neglette.

Come si co-
nosca, che
siamo giunti
al sacco.

61. Ma se l'*ernia* è recente, tagliata per la maggior parte la *tunica adiposa*, vi siamo toltamente giunti; allora adagio adagio con tagli leggierissimi, e dati in isbieco da un lato, e dall'altro il rima-

(a) L'*emorragia* qualche volta è assai forte pel taglio dell'*arteria pudenda esterna*.

mente di cellulosa si taglierà, finocchè si distingua il *sacco* per la sua tenuità, pel liscio suo, e per la sua pellucidità; talvolta vi si travede l'*intestino*, o l'*omento*, locchè suole principalmente accadere, quando in esso *sacco* si è travasato qualche umore, il quale si può anco sentire al tatto.

62. Il *sacco* si pigierà, come abbiamo detto degl'*integumenti* (57), avvertendo di non pigiare insieme l'*intestino*, o l'*omento*, e si taglierà con un taglio longitudinale, appoco appoco tagliando, che non tutta si tagli la spessezza del *sacco*, quantunque tenue, e tostamente che si avrà aperto per qualunque menoma parte, del che ci accorgiamo, vedendovi sotto il vuoto, o perchè n' esce un liquore sanguinolento viscido (61), o dal vedere discoperto l'*intestino*, o l'*omento*, allora s' introdurrà pel foro fatto una *tenta scanalata, ottusa, ed appiattita in punta*, essa si spingerà fin contro l'*anello*, si eleverà contro il *sacco*, il quale vi stia sopra ben teso, perchè tra la *tenta*, ed il *sacco* non vi sia cosa alcuna; poi con un *gammautte*, o colle *forbici* si dilaterà, finocchè vi si possa introdurre il dito indice della mano sinistra, sopra il quale superiormente, ed

Come si debba aprire, quando è sottile.

inferiormente si finirà di tagliare il *sacco* per tutta la sua lunghezza (a).

63. Ma se l'*ernia* fosse antica, stata rimessa più volte, e ricaduta, il *sacco* farà ispissito, ed allora dall'altezza degl'*integumenti* tagliati superiormente all'*anello* giudicando della profondità del *sacco* (60), e riflettendo, che sopra una tal *ernia* gl'*integumenti* sono attenuati, appoco appoco con colpi leggierissimi si taglieranno, introducendo di tanto in tanto la *tenta*, e si divideranno i *follicoli*, la spessezza, e la densità de' quali si vede diminuire, quanto più si avanza, ed allora si continueranno i tagli sempre più leggieri, e con somma delicatezza, tagliando (come dicemmo qui sopra (57)) in isbieco col *gammautte* appoggiato colla maggior parte della sua lama da una parte, e col tagliente dall'altra, per vedere quanto questo penetri, onde non precipitare sopra le parti soggette: i *follicoli* per questi tagli sciogliendosi sempre più, si divideranno, o allontaneranno

Come, quando
è spesso.

(a) Nelle persone, che già hanno sofferta questa operazione, non vi è *sacco* ordinariamente, come neppure quando l'*ernia* è stata fatta dalla rottura del *peritoneo*: bisogna essere prevenuti di questi casi, per non precipitare col *gammautte* sulle parti *fuoruscite*.

colle dita , si taglieranno colle *forbici* , sollevandoli colle *molle* , o colle *dita* , quanto più si potranno. Si raschiuga di tanto in tanto la *ferita* , si scostano , e si tengono lontane le *labbra* , e si scorge finalmente dalla profondità di questi tagli una certa sostanza , o lamina meno compatta , più bianca , quasi pellucida , la quale è la *propria lamina piana del peritoneo* : se si tocca , e si tasteggia col dito , sentonsi al di sotto le *parti fuoruscite* , qualche volta il movimento di un liquore (61) ; al qual tempo il taglio si farà più leggiermente , si sospenderà , si comprimerà superiormente per vedere , se non trasuda , o trapassa un certo liquore , o marciume , ed a quel luogo nel profondo della *ferita* , dove credesi , che ivi sotto le parti colla pressione si avvicinano , abbandonando la pressione , s' introdurrà la *tenta* , si spingerà adagio adagio , e col *gammautte* , il di cui tagliente guardi insù , si continuerà , tagliando superiormente , ed inferiormente alla stessa profondità : si ritrae la *tenta* , s' introduce , e si striscia nuovamente tra' *follicoli* , finocchè il *sacco* sia aperto , e si vedano sotto spiccie , e nude le parti , versando fuori del *sacco* l' accennato liquore , o marciume.

Come si co-
nosca, che si
è offeso l'in-
testino.

64. Se spingendo internamente al *sacco*, zampillasse la materia con un certo soffio, e sibilo, e colla subita depressione, o mollezza del *tumore*, creda allora il *Cerufico* di avere incautamente aperto l'*intestino*, vi apponga la mano, non lasci travedere le materie fecali, che potrebbero uscire, le ripulisca, e le nasconda, finocchè possa aver l'*intestino*, e pigiarlo al luogo dell'apertura.

Che questo,
o l'omento
sono cancre-
nati.

65. Ma se non v'è stato quel soffio, quel sibilo, e quella concidenza subitanea del *tumore* (64), quantunque n'escisse una materia fetentissima, cadaverosa, ed alcuni fiocchetti putridi, sarebbe piuttosto segno della *putrefazione*, e della *cancrena* dell'*intestino*, e ancor più dell'*omento*.

L'emorragia,
del sacco vuol
essere arresta-
ta coll' allac-
ciatura.

66. Se felicemente si avrà aperto il *sacco*, colle stesse cautele accennate qui sopra (62), introducendo la *tenta*, e poi il *dito*, si dilaterà per tutta la sua lunghezza (a). Quando dalla dilatazione del *sacco* si vedesse zampillare il sangue, tostamente se ne allacci il vaso, nè si

(a) Il RICHTER (*traité des Hernies* pag. 114, e 115) vuole, che superiormente il *sacco* non si apra fin vicino all'*anello*; perchè lasciandolo in questo sito intero, si ha maggior facilità a dilatare poi esso *anello*.

speri colla compressione di supprimere l'emorragia: imperciocchè le arterie, che s'incontrano ne' sacchi di questa sorta (63), sono molto dilatate, e l'emorragia non si può altrimenti supprimere, principalmente perchè tali parti spollate, e membranose non hanno forza per ristringersi, e rinferrarsi.

67. Qualche volta accade, che aperto il sacco per qualche sua lunghezza, trovassi poi aderente all'intestino, o all'omento, locchè suole principalmente accadere nelle ernie antiche; allora passandovi sotto il dito ora da un lato, ora dall'altro, si procurerà di sciorre le aderenze, e quando esse fortemente resistessero, non dovremo perciò servirci di strumenti taglienti, per non correre il pericolo di aprire quell'intestino, che facesse l'aderenza (e quasi sempre l'intestino si ferisce, se il Cerusico non bada a tali aderenze), ma si lascieranno, e forse poi si sciorranno colla suppurazione; e si dovrà tostamente dilatare l'anello, per togliere lo strangolamento, dal taglio del quale dipende il vantaggio di questa operazione (60) (a).

Come si sciol-
gano le ader-
renze delle
parti fuoruscite

(a) Lo stesso RICHTER (nel luogo citato) ci avverte, di non isgomentarci, se vediamo, dopo la dilata-

come si dilati
l'anello.

68. Per dilatare l'anello sono stati proposti tutti quegli strumenti, che accennammo per la dilatazione delle ferite dell'addomine (38); ma sono essi egualmente in questo caso o pericolosi, o inutili, potendosi ottimamente, e sicuramente dilatare l'anello nel modo seguente: si copriranno l'intestino, e l'omento con un pezzo di tela fina inzuppata in un miscuglio d'acqua, e di spirito di vino caldo: il Cerusico li difenderà, e gli spingerà colla palma della mano sinistra verso la coscia; applicherà il dito indice contro la sommità dell'anello, e con un gammante, che abbia il tagliente convesso, vicinissimo all'unghia di quel dito taglierà leggiermente, dirigendo il taglio dalla parte inferiore alla superiore un poco obliquamente piuttosto verso il lato interno, cioè verso la linea bianca, per non correre il pericolo di tagliare l'arteria volgarmente detta epigastrica, la quale, nascendo dalla crurale sotto il ligamento di FALLOPIO, scorre poco lungi

zione del sacco, le intestina svilupparsi, distendersi, ed allontanarsi, quasi che dovessero tutte uscire dal ventre. Questo fenomeno accade, perchè trovansi ora libere dalla compressione, e strettezza del sacco, massime se questo era spesso, e duro, e l'ernia grande.

dal lato esterno dell' *anello*, per ascendere a congiungersi colla *mammaria*. Posso io assicurare di aver aperti cadaveri d' uomini morti qualche ore dopo questa operazione, quantunque fatta con tanta facilità, destrezza, e prestezza, che gli Operatori sen erano applauditi, e stupefatti; non sapeano capire la cagione di una morte sì inaspettata; ma cessò il loro stupore, quando videro il ventre pieno di sangue uscito per quell' *arteria* incautamente recisa.

69. Quando si abbia già tagliata l' *aponeurosi*, che forma l' *anello*, la quale è anche la maggior cagione dello strangolamento, si porterà profondamente il dito, per sentire, se i *muscoli obliqui interni*, ed il *trasverso* facciano anch'essi resistenza, locchè però suole rarissime volte accadere, e, quando resistessero, perchè quel loro margine sia divenuto calloso, si taglieranno, come dicemmo dell' *aponeurosi* (68), puntando però il *gammautte*, sicchè abbia il suo tagliente in alto.

Quando, e come si debbano dilatare i *muscoli obliqui interni* e *trasverso*.

70. Fatta la dilatazione per una certa lunghezza, si trarranno po' poco in fuori gl' *intestini* (che supponiamo sani), poi comprimendogli alternativamente colle due dita *indici*, si procurerà d'intro-

Quando debbasi tentare, e come l' *istroduzione delle parti strascinate*.

durli nel ventre ; ma se si sentisse pur anche qualche resistenza , si farà maggior dilatazione , finocchè balti.

Quando sia necessaria , e come si faccia la dilatazione della borsa del sacco

71. Alcune volte è accaduto , che , dopo dilatati i *muscoli* anco ampiamente (69) , gl' *intestini* non potessero rientrare , perchè il *sacco* a quel luogo fosse angusto , ed incallito , che vi facesse resistenza ; in simil caso si dovrà portare la punta del dito indice della mano sinistra , quanto più si potrà insù sotto la parte superiore del *sacco* , e col *gam-maute* , che appoggi col suo dorso sopra l' unghia di quel dito , si taglierà leggermente , ed appoco appoco la spessezza di quel bordo , evitando di non precipitare sopra gl' *intestini* , o l' *omento* ; e se vi fosse qualche aderenza , si procurerà di sciorla , come abbiamo detto qui sopra (67) ; e quando non si potesse senza pericolo di lacerazione , si abbandoni alla *suppurazione* (ivi) , avendo però tagliato abbastanza , sicchè sia tolta la continuità resistente di quel bordo , il quale fa lo strangolamento.

Avvertenze da averli , prima di cucire l' intestino ferito , e prima di ridarlo.

72. Se gl' *intestini* , e l' *omento* sono sani , si rimetteranno tosto , come dicemmo (70) , nel ventre (a) . Si farà la

(a) Prima di ridarli , bisogna sempre spiegarli , per

cucitura dell' intestino (43), se incautamente fosse stato aperto nel tempo dell' operazione (64). Accade qualche volta, che i lati interni del volto fatto dall' *intestino* siano aderenti per un certo umore, che loro si è inspissito attorno, e questi si debbono disciogliere appoco appoco, scostandoli colle dita, perchè si possa stender bene l' *intestino*, e vedere l' ampiezza dell' apertura, onde poter fare compitamente la *cucitura*; ed ancorchè non vi fosse *ferita dell' intestino*, si dovrà sempre disciorre quel volto, se sia possibile senza pericolo di lacerazione; chè poi l' *intestino* più facilmente si può ridurre nella *cavità dell' addomine*.

73. Quando si trovi l' *intestino*, o l' *omento cancrenati*, se ne deve separare la parte corrotta, ed assicurare all' *anello* il rimanente. Varie però sono le attenzioni, che si debbono avere secondo i diversi casi. Cioè o l' *intestino* si presentò all' *anello* per una parte di sua circonferenza, e quella sola avanza fuori dell' *anello* (*tumori n. 591.*), e a quel

Quando nell' *ernia incompleta* incontrasi l' *intestino cancrenato*.

accertarsi meglio del loro stato sano, o morbofo, e in particolare per toglierne l' *intortigliamento*.

modo s' infiamma , e si cancrena ; o una maggior porzione d' *intestino* discende dall' *anello* , e forma , come dicono i Francesi , un' ansa più o meno lunga . Nel primo caso la continuità del *canale intestinale* non è interrotta , e dietro l' *ernia* possono scorrere le feccie ; per la qual cosa , quando si abbia aperto il *sacco* , si separerà la parte cancrenata per tutta la sua estensione , e se vi è aderenza dell' *intestino* attorno , e dietro l' *anello* , non si toccherà , e vi si applicherà un *apparecchio semplicissimo* : si lascieranno escire le materie fecali da quell' apertura , nè si dee disperare , che finalmente si faccia la *cicatrice* . Ve ne sono molti esempj raccolti in una *Memoria* del tom. III dell' *Accademia di Chirurgia* dalla pag. 148 alla pag. 166 (a) . Basta in simili casi di aprir l' *intestino* , per preparare una nuova strada alle materie fecali , nè la *dilatazione dell' anello* potrebbesi fare senza periglio di togliere quelle aderenze , per le quali , assicurato a quel luogo l' *intestino* , può facilmente cicatrizzarsi ; e in generale non mai si

(a) Questa dissertazione , che è del celebre Louis , è intitolata : *Mémoire sur la cure des Hernies intestinales avec gangrene* .

dee dilatare l'anello, se non quando evvi strangolamento, ed è perfettamente chiusa la cavità dell' *intestino*, locchè non può essere in questo caso; ma se l' *intestino* non fosse aderente, si assicurerà alla circonferenza dell' *anello* con alcuni punti di cucitura, avendo sempre tagliata la parte *cancrenosa* fino alla sana.

74. Se l' *intestino* si fosse prolungato nello *scroto*, e facesse un volto, locchè molto più sovente accade, si dovrà tagliar quanto evvi di *cancrenato*, stando però attentissimi di non perdere alcuna delle due estremità dell' *intestino reciso*, le quali si dovranno avvicinare, e tener così accostate, facendo nell' angolo del loro accostamento qualche punto di cucitura, se i lati, che combaciano i lati dell' *anello* non fossero aderenti, locchè però rarissimamente accade, e quivi all' *anello* si lasciano le due bocche aperte dell' *intestino*. Consigliano alcuni (a) di allacciare, o turare la bocca dell' estremità inferiore dell' *intestino*, che è continua coi *crassi*; ma, oltre-

Quando s'in-
contra tale
nell' *ernia*
completa.

(a) LITRE *Memoires de l'Academie Royale des sciences de Paris année 1700.*

chè questa non sempre si può distinguere, il lasciarla aperta può essere utile, perchè quindi potrebbero più facilmente uscire come per regurgitazione quelle materie, che vi possono ancora essere dentro; e se mai accadesse, come ne abbiamo molti esempj (a), che la parte si disponesse alla *cicatizzazione*, potrebbe anco continuarsi il *canale*, che sarebbe altrimenti perduto, onde si dovette portare per tutta la vita l'incomodo, e schifoso ano artificiale; altrimenti quella porzione inferiore d'*intestino* si chiuderebbe.

Quando si debba fare una piega al *mesenterio*.

75. Se fosse *cancrenata* una lunga porzione d'*intestino*, per approssimar meglio i due estremi sani, si farà una maggiore, o minor piega longitudinale del *mesenterio*, la quale si afficurerà con alcuni *punti di cucitura*, perchè non possa più stendersi, ed allontanar gli estremi dell'*intestino*: si terranno poi contro l'*anello* le *bocche dell'intestino*, che faranno, come dicemmo qui sopra (74), afficurate con qualche *punto di cucitura*, e le fila si terranno rovesciate sopra il ventre.

(a) LA-PEYRÔNIE *Mémoires de la même Académie année 1725 -- Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie tom. I. pag. 337.*

76. Le estremità dell' *intestino* a questo modo avvicinate (74 , 75) formano un angolo, pel quale resta di minor diametro il canale; epperciò, come si legge in alcune osservazioni del celebre LAPEYRONIE nel tom. I. dell' Accademia Reale di Chirurgia pag. 337 e seg., quantunque i malati avessero sopravvissuto all' operazione, soffrivano gravi incomodi, quando non osservassero un vitio costantemente parco; ad alcuni per lo sforzo delle materie fecali, che allora si accumulavano a quell' angolo, si è riaperta la piaga; altri sono morti, perchè quelle si stravasarono nel ventre (a).

Accidenti
consecutivi

77. Sembra, che questo pericolo si possa evitare, seguendo il metodo di RAMBDHOR, che fu descritto da MOEBIO in una *Dissertazione* che si trova nel VI. tomo delle *Disputazioni anatomiche* raccolte dall' ALLER pag. 745 (b), cioè dopo di aver reciso quanto vi è di *cancerato* nell' *intestino* (nel caso di RAM-

Metodo del
RAMBDHOR,
per prevenirli

(a) Vedasene un'osservazione del DUFOUTART a pag. 163 del tom. III. dell' Accademia di Chirurgia.

(b) Questa *dissertazione* è intitolata: *observationes medicæ miscellaneæ theoreticæ practicæ*, difese dal MOEBIO sotto la presidenza di Lorenzo EISTERO l'anno 1730. Il RAMBDHOR era primo Cerusico del Duca di Brunswich.

BDHOR la *cancrena* era per la lunghezza di due piedi), si fanno le pieghe necessarie al *mesenterio* (75), per approssimare le due estremità dell' *intestino*; quelle si assicurano con alcuni punti, e lacci; di queste s'introduce la superiore, se si può distinguere, nell' inferiore, e con alcuni punti si assicurano insieme, che resti continuato il *canale*. Le estremità così cucite si appoggieranno contro, e dietro l' *anello*, mantenendovele col *refe*, il quale si assicurerà al di fuori sopra il ventre.

osservazione
di una singo-
lare cucitura
fatta all' in-
testino.

78. Nel III. tomo dell' Accademia Reale di Chirurgia pag. 188 si legge la seguente osservazione: un uomo di cinquant' anni ebbe un' ernia cancrenata, che bisognò tagliar due dita d' *intestino*. Il Cerusico v'introdusse dentro un pezzo di trachea di vitello prima essiccato, poi ammollito nel vino caldo, ed unto col balsamo peruviano. Era questo munito di tre fila trapassate a distanze uguali; vi accomodò sopra le due estremità dell' *intestino*, le quali poi si combaciavano, e con aghi (quali gli abbiamo proposti per la cucitura dell' *intestino* ferito (41)), il traforò a qualche distanza dal margine: de' punti uno fu superiormente, l' altro inferiormente, ed il terzo alla parte anteriore;

gli fe' i nodi, ripose nel ventre l'intestino così sostenuto dalla convessità di quel pezzo di trachea, e l'abbandonò alla natura. Al ventesimo primo giorno si trovarono nelle feccie gli anelli di quella trachea, ed al quarantesimoquinto il malato fu perfettamente guarito (a).

79. Questo modo di fare la cucitura dell'intestino (78) è molto antico: imperciocchè *Pietro d'ARGELLATA* (b), parlando de' diversi modi di cucire gl'intestini, scrisse: *alii, ut quatuor Magistri, ponunt tracheam arteriam alicujus animalis, deinde suunt vulnus, et natura postea expellit illos canales. I quattro Maestri, de' quali s'ignorano i nomi, erano quattro Cerusici, che vivevano in Parigi, ed avevano cura de' poveri verso il fine del XIII secolo (c). FABRIZIO D'ACQUAPENDENTE (cap. XXVI delle ferite) scrisse anch'egli, che alcuni si servivano di una cannella di sambuco, o di trachea, o*

Quel metodo
è molto an-
tico.

(a) Questa osservazione è stata comunicata all'Accademia dal DUVERGER, Cerusico maggiore dello spedale di Maubenge.

(b) Di *Pietro d'ARGELLATA* abbiamo parlato nel trattato delle malattie veneree n. 17 nota (b).

(c) Vedansi *Recherches critiques, & historiques sur l'origine, sur les divers états, & sur les progrès de la Chirurgie en France* tom. 1, pag. 49, & suiv.

di un altro pezzo d' *intestino*; ma ne riprende l'uso, e generalmente si preferisce il modo semplicissimo di RAMBDHOR (77).

Cosa si debba fare dell' omento fuoruscito.

80. Se nel *sacco* si trovasse l' *omento sano*, non infiammato, questo si respingerà tostantemente nel ventre; ma s' egli fosse tumido con qualche grado d' *infiammazione*, alcuni (a) vogliono, che si lasci fuori, finocchè l' *infiammazione* sia diminuita, o dissipata, poi, se non ha contratta aderenza, si rimetta nell' *addomine*; chè s' egli è *cancrenato*, vogliono, che se ne tagli la porzione putrida, ed il rimanente subito si rimetta, massime se il *singhiozzo*, ed il *vomito* fossero prodotti dal suo allungamento, sicchè ne venisse distratto il *ventricolo*; locchè se si dee fare in questo caso di necessità, io non saprei intendere, perchè non si dovesse fare nell' altro. Ma non si ricomponne tostantemente l' *intestino*, quantunque infiammato? Perchè dunque non si dovrà far rientrar l' *omento*, senza amputarne alcuna parte, quantunque vi fosse qualche grado d' *infiammazio-*

(a) Tal è il consiglio, che dà il VERDIER a pag. 75 del tom. III, dell' *Accademia Reale di Chirurgia*.

ne? (a) Entro l'addomine quel calore può più facilmente risolverla. Le parti cancerate però si debbono sempremai recidere, prima di far rientrar il rimanente dell'omento.

81. E' stata fatta quistione dall'Accademia di Chirurgia di Parigi, se dovendosi rimettere nell'addomine l'omento, dopo averne recisa la parte putrida(80), se ne dovesse fare l'allacciatura, e dopo molte osservazioni fatte su uomini, e su cani, fu deciso che fosse di nessun pericolo il non farla, come aveva già deciso per propria sperienza il celebre SHARP (b). Vedete le Memorie della R. Accademia di Chirurgia pag. 67 fino alla 77, e pag. 394 fino alla 407 del tomo III. (c).

Non è necessario di farne l'allacciatura

(a) Qui il BERTRANDI non fa il paragone giusto: avrebbe dovuto dire: perchè dunque non si dovrà far rientrar l'omento, senza lasciarlo qualche tempo fuori, finchè sia dissipata l'infiammazione? Non crediamo, che sianvi autori, che raccomandino di amputarne una porzione, quando egli è semplicemente infiammato.

(b) Nelle sue Ricerche critiche sullo stato presente della Chirurgia, e nel suo Trattato delle Operazioni.

(c) Le osservazioni, che si trovano dalla pag. 67 alla 77 sono state raccolte dal lodato VERDIER; quelle dalla pag. 394 e seg. dal PIPELET. Neppur CELSO allacciava l'omento, del quale (dice egli lib. VII. cap. 16) *si quid nigri, & emortui est, forsice excidi debet; si quid integrum est, leniter super intestina*

**Cautela da
averſa prima
di far richi-
erare l'omento**

82. Prima di rimettere nell' *addomine*, o di recidere una porzione d' *omento* (80), queſto ſi ſtenderà, per veder bene, ſe non vi foſſe avvolto qualche pezzo d' *inteſtino*, che ſi poteſſe incautamente recidere. Se l' *omento* foſſe molto aderente, ficchè non ſi poteſſe ſciorre ſenza pericolo di lacerazione, ſi taglierà ſuperiormente alle aderenze, ſi ſtenderà, ed avendo laſciato un piccoliffimo lembo della parte non ſana, queſta ſi toccherà coll' *olio di trementina*, ficchè ſi ſtringano, e ſi chiudano l' *eſtremità de' vaſi*, e quanto più preſto ſi potrà, ſi rimetterà nel ventre, principalmente ſe, come dicemmo (80), il *ſinghiozzo*, e il *vomito* foſſero effetto della ſua diſtrazione.

**Danni, che
poſſono na-
ſcere dalla li-
gatura dell'o-
mento.**

83. GONZIO nel *Trattato delle Ernie* (a) racconta di un uomo, il quale era obbligato di ſtar tutto incurvato, ed era ſoggetto a' *vomi*, ſe prendeva ad una certa copia il nutrimento, e ciò perchè l' *omento* riماſto corto, e aderente non permetteva la libera eſtenſione del ven-

diduci. Al n. 623 del *Trattato de' tumori* abbiamo indicati i caſi, ne' quali conviene d' allacciarlo. Legganſi pure le *meſcolanze di Chirurgia*, e le *Opere poſtume del POUTEAU*.

(a) Vedete la nota (b) al n. 647 del *Trattato de' tumori*.

tricolo. Quando l' *omento* si rimette senza *ligatura*, esso si accomoda alle parti più facilmente, e rimane, per quanto egli è, naturalmente disteso: per la *ligatura* esso qualche volta s' *infiammò*, si *concre-*
nò, o *suppurò* anco colla morte del ma-
lato, come si può vedere ne' citati luo-
ghi dell' *Accademia di Chirurgia* (81).

84. Il celebre *LA-PEYRONIE* nel tomo I. della stessa *Accad.* pag. 693. e seg. de-
scrive uno *strangolamento d'intestino*, fat-
to per l'aderenza dell' *omento*, il quale
stringeva come un cingolo la piega dell'
intestino. Era stata ricomposta l' *ernia*,
e continuavano gli stessi accidenti di vo-
miti delle materie fecali, e di singhiozzo,
ficchè il malato morì, nel cui cadavere
si trovò l' accennata aderenza. Per la
qual cosa, quando si vorrà rimettere
l' *intestino nell' addomine* dopo la dilata-
zione dell' *anello* (70), il *Cerufico* dovrà
sempre trar fuori, se sia possibile, una
maggior porzione d' *intestino*, per senti-
re, s' egli è sciolto, osservando bene,
se scorrono le materie, e portare il dito
da un lato, e dall' altro, per esplorare,
se non vi sia ostacolo, evitando però
di sciorre quelle aderenze, che potreb-
bero essere utili per la cura (73); e se
si avesse aperto l' *intestino*, si porterà

Avvertenze
da averli pri-
ma di rimet-
tere l' *intes-*
tino.

pel maggior tratto , che si potrà , il dito lungo l' una , e l' altra apertura entro il canale , e medesimamente si faranno incisioni , per le quali si possa scorgere , se la strada sia libera , locchè si può anco conghietturare dall' abito dell' *intestino* , che non è incallito , corrugato , nè di tonache molto ispissite .

Come operare , quando nell' ernia si trovi l' intestino cieco.

85. Alcune volte si trovò l' *ernia dell' intestino cieco* (a) : si pensi allora all' *appendice vermiforme* , che non si recida , e se fosse stata incautamente recisa , si legghi , perchè non si spandano le materie nell' *addomine* : tale *ligatura* è stata felicemente fatta dall' *AMYAND* in Inghilterra , come si può leggere nelle *Transazioni filosofiche* dell' anno 1736 (a) . Questa fu dimostrata nel nostro *Teatro Anatomico* tutta nello *scroto* con una porzione dell' *intestino cieco* pigiata nell' anello .

Quando un' appendice digitale.

86. Potrebbe anco accadere , che nel sacco si trovasse un' *appendice digitale* di qualche *intestino* ; honne io vedute delle

(a) Vedete inn. 636 e 643 dello stesso *Trattato* colle sottoposte note .

(b) N. 450. *Claudio AMYAND* era Cerusico del Re d' Inghilterra , e di lui si hanno altre osservazioni cerusiche in quelle *Transazioni* .

lunghe tre, o quattro dita trasverse, e di queste deesi avere lo stesso riguardo, come dell' *appendice vermiforme* (85). L'istesso AMYAND nel luogo citato (ivi) descrive un' *ernia* fatta da una tale *appendice dell' intestino ileo*, da lui osservata nel cadavere di un soldato.

87. Provveduto che si abbia all' *intestino*, ed all' *omento* (dal n. 70 all' 86), Cosa si debba fare del sacco. se l' *ernia* era recente, e non fu necessario di cucir l' *intestino*, si sciorrà il *sacco* dalle parti vicine, avvertendo di non offendere i *vasi spermatici*, su' quali al lato interno appoggia (a), e si alzerà, quanto più si potrà, vicino all' *anello*. Nelle donne ciò riesce più facile, perchè il *legamento rotondo* non dà tanto impaccio. Alcuni (b) consigliano di raccorre quanto v'è di *sacco* tutto in un funicolo, farne l' *allacciatura dirimpetto l' anello*, e tagliarne tutto il pezzo sotto di essa. Se però non fosse molto gran-

(a) Il *cordone de' vasi spermatici* trovasi ordinariamente al lato interno, e sovente dietro il *sacco*; si è però talvolta incontrato anteriormente, onde nello scoprire il *sacco* è d'uopo assicurarsi, se qui non fosse, per evitarne la lesione. LE-DRAN *Opérations* pag. 127.

(b) Riguardo all' *allacciatura del sacco* vedasi ciò, che si è detto al n. 624 de' *tumori*, parlando di quello dell' *ernia ombilicale*.

de , si potrebbe lasciar cadere per la *suppurazione* ; ma alcune volte il *sacco* è tanto spesso , ed aderente , che non si può sciorre senza pericolo di lacerazione , ed allora si debbono tagliare que' lembi , che sono i più lontani dai vasi , ed i più facili da sciorsi , ed il rimanente si sciorrà per la *suppurazione*.

Medicazione
da farsi,
quando sono
ricomposte le
viscere sane.

88. Se si avessero rimessi nel ventre l' *intestino* , e l' *omento* , si applicherà contro l' *anello* una *pallottola di fila carpie* , avvolta in un pezzo di tela : essa non sia molto dura , che faccia una ruvida resistenza , ma di una mediocre mollezza , che , adattandosi meglio , possa anche meglio comprimere . Sarà munita di un filo , come di un gambo , per poterla più facilmente estrarre . Si riempirà la *ferita di filaccia* , si metteranno alcune *compresse quadrate oblunghe* , che si adattino bene , e si farà poi il bendagio nominato *la spica* (a) .

(a) Vedasi la descrizione di questa *fasciatura* alle pag. 130 , 131 , e 132 del *Trattato delle malattie del' e ossa* n. 178 n. (a). Ma siccome per fare questa *fasciatura* bisogna obbligare il malato a diversi movimenti , che gli sono molto incomodi e dolorosi ; è meglio adoperare in ogni caso la *fasciatura a T* .

89. Ma se nell' *anello* vi fosse l' *intestino* cucito, o l' *omento*, che ancor pendesse fuori, l' *apparecchio* si dovrà mettere assai molle, nessuna *pallottola*, ed il *bendagio* a *T* (a), procurando una sufficiente compressione con *compresse graduate*. Il malato continuerà a stare in quella situazione, in cui fu collocato per l' operazione (56); si faranno *unzioni* sull' *addome*, e si somministreranno tutti gli altri rimedj interni, ed esterni, quali sono necessarj per le *ferite degl' intestini*.

Quando l' *intestino*, o l' *omento* sono rimasti alla *ferita*.

90. Se l' *ernia* fosse *crurale*, come accade per lo più nelle donne (*tumori n. 650, 652*), si farà il taglio degl' *integumenti*, e del *sacco*, come abbiamo insegnato per la *bubonoccele* (dal n. 57. al 68.), ma dovendo far la dilatazione dell' *arco crurale*, questo si dilaterà piuttosto verso la parte esterna, per evitare l' *arteria epigastrica*, la quale parte dalla *crurale*, per andar verso il lato esterno dell' *anello* (68).

Nell' *ernia crurale* come si tagliano gli *integumenti*, e il *sacco*.

91. Dopo tagliati gl' *integumenti*, ed aperto il *sacco* (90), non di rado può bastare tagliare quelle *appendici della fa-*

Come l' *arco crurale*.

(a) Vedasene la descrizione a pag. 79, e 80 di quel *Trattato*.

scialata, che vi passano sopra, tolta la qual resistenza, alcune volte con leggieri pressioni si possono poi rimettere le parti, altrimenti si tagli l'*arco*; ma nel fare questo taglio bisogna avvertire, che il *bordo aponeurotico* del muscolo, il quale forma quest'*arco*, è come voltato in dentro verso la *cavità del pelvi*, standovi innanzi qualche poco della tumida convessità del *muscolo*; bisogna perciò portarvi il dito sotto, chè colla punta se ne tocchi il margine, acciocchè esso precisamente si tagli, dirigendo il taglio dal di sotto in fuori, ed insù; nè si penetri colla *punta del gammautte* indentro; chè quivi dietro appoggiano, e premono gl'*intestini*, i quali facilmente potrebbero essere feriti, e giova abbassare, quanto sia possibile senz' altro danno, l'*intestino*, che fa l'*ernia*, coprirlo, e difenderlo colla mano sinistra, sicchè la punta del dito indice giunga sotto, e contro quell'*arco*, su cui si appoggi col tagliente del *gammautte*. Nello sciogliere le aderenze del *secce*, bisogna badare ai *vasi crurali*, che passano sotto l'*arco*.

Mezzi per
guarire radi-
calmente la
Bubonocèle.

92. Tale è il modo di operare per l'*ernia* in caso di necessità, quando non è possibile di far rientrare le parti, che minacciano grave *infiammazione, e cancrena*;

ma per guarire radicalmente una *bubonocele*, quantunque non *incarcerata*, ad elezione propria del malato, che vuol liberarsi da quell'incomodo, furono proposti i seguenti mezzi, cioè la *castrazione*, il *punto aureo*, la *cucitura reale*, ed i *caustici*.

93. Qualunque di questi mezzi si scelga, prima bisogna ridurre nel ventre l'*intestino*, e l'*omento*. Mercè la *castrazione* si crede doverfi fare una *cicatrice* all'*anello*, la quale ferva come di una spezie di turacciuolo, onde possa essere impedita la strada alle parti, che sole-
vano discendere.

Qual sia l'effetto della castratura.

94. L'operazione del *punto aureo* è la seguente: il malato essendo coricato sul dorso, si rimettono nel ventre le parti, poi si fa un'incisione agl'*integumenti* fino al *sacco dell'ernia*, e con un *ago curvo* si passa un *filo d'oro* sotto il *cordone de' vasi spermatici*, quanto più si può vicino all'*anello*; si avvicinano le estremità di quel filo, e si torcono insieme, finocchè si chiuda la *cavità del sacco*, senza però stringere affatto il *cordone de' vasi spermatici*, chè ne fosse poi impedita la *circolazione*. La parte inferiore del *sacco* a quel modo ristretta colla *suppurazione*, o colla *cancrena* si separerà.

Come si faccia, e come agisca il punto aureo.

La cucitura
reale

95. Per far la *cucitura reale* (92), si tagliano per la lunghezza dello *scroto* gl' *integumenti*, onde discoprir la maggior parte del *sacco*; poi con un *ago retto*, munito di un filo incerato, radunando il *sacco* tutto dalla parte opposta del *cordone de' vasi spermatici*, gli si fa la *cucitura del pellicciajo* (42). Il celebre SHARP, il quale sembra, che non disapprovi questo modo d'impedir l'*ernia* (a), propone di far la *cucitura* nella seguente maniera: scoperto il *prolungamento* del *peritoneo* con una incisione longitudinale degl' *integumenti*, si prenderà, e si radunerà il *sacco* tra il pollice, e l'indice della mano sinistra, si daranno alcuni *punti* di basso in alto, i quali attraversino quasi tutta la lunghezza del *sacco*, senza però offendere i *vasi spermatici*, e si passerà l'*ago* attraverso la *cute* dalla parte del *pene*, ritornando da quella al *sacco*, onde chiuderlo per qualche lunghezza, bastando due o tre *punti* vicino all'*anello*, e quel, che vi farà sotto di *sacco*, si taglierà colle *forbici*.

(a) *Recherches critiques sur l'état présent de la Chirurgie* pag. 16 et 17.

96. Quando si vuole operare co' *caustici*, i caustici. si tiene il malato in letto per tutto il tempo della cura, e gli si farà osservare una *dieta rigorosa*. Ridotta l'*ernia*, si applica sulla pelle, che copre l'*anello*, una *pietra caustica* più o meno grande secondo il soggetto, e questa dee penetrare fino al *sacco*: se ne separerà poi l'*escara*, e le aderenze, che si faranno all'*anello*, chiuderanno il passaggio alle parti, sicchè non possano più discendere.

97. Tutti questi modi di operare per impedir l'*ernia* (dal n. 93 al 97), sono pericolosi, o incerti, nè io gli ho descritti, se non perchè i *Giovani Cerusici* non ignorino i modi, con cui alcuni *Empirici* promettono di guarire infallibilmente le *ernie*. La *castrazione* non è permessa dalle Leggi, se non in caso di necessità per una *urgente malattia del testicolo* (vedete il capitolo della *castratura*), ed anche non è senza pericolo, anzi incerta, perchè forse il turacciolo non si fa assai forte all'*anello*. Col *punto aureo* (94) o si stringe tanto, che i *vasi spermatici* si comprimono, onde si debba perdere il *testicolo* con gravi sintomi, o se non si stringe abbastanza, potrà perdersi facilmente ogni vantaggio. La cu-

Giudizio dei
sopra descritti
mezzi.

cucitura reale (a) fatta nell' uno , o nell' altro modo (95) , fu commendata da Ambrogio PAREO(b) , e da WISEMAN (c), e pare , che il celebre SHARP , come dicemmo (*ivi*) , non la disapprovi; ma s' ella è men pericolosa , fatta colle dovute cautele , non saprei dire , se sia ugualmente sicura. Finalmente l' uso de'

(a) La *cucitura reale* è stata così chiamata , se crediamo al SHARP nel luogo citato , perchè col suo mezzo si conservano al Re molti soggetti , non rimanendo per essa castrati , e tuttavia liberi dall' *ernia*.

(b) Ambrogio PAREO nel lib. VIII. cap. 16, 17, e 18 sotto il nome di *punto aureo* descrive e il *punto aureo* , quale è descritto dal BERTRANDI al n. 94, e la *cucitura reale* praticata nel primo modo. Egli conviene che questi due mezzi qualche volta impediscono la *recidiva dell' ernia* , e qualche volta no; egli dà la preferenza al *punto aureo* fatto con un filo di piombo , al quale , se l' *ernia* è molto grande , se ne aggiunga superiormente un altro di refe , e poscia conchiude : *or combien que telles manières de curer les hargnes ne soient sans douleur et péril, si est-ce qu'il est beaucoup plus sûr de proceder ainsi, que d'amputer les testicules, comme font les chasteux, lesquels par leurs cruelles, et violentes opérations mettent le malade en grand danger de la mort.*

(c) Nel primo trattato della sua *Opera cerusica* , che è de' tumori , parlando della cura delle *ernie* , loda non poco per la cura radicale la *cucitura reale*. Nelle *Opere postume di Gian-Luigi PETIT* (tom. II. pag. 354) leggansi tre operazioni fatte secondo questo metodo ; due dei soggetti operati sono morti , il terzo , che era una donna di 40 anni , ne è guarito , ma dopo gravissimi accidenti.

caustici (96) dee assolutamente condannarsi ; imperciocchè qual certezza abbiamo di regolarne la quantità, e la forza, che non abbrucino i *vasi spermatici*, o l'*anello*? Che del *sacco* si consumi quanto basti, e che si faccia un turacciuolo assai proffimo e resistente? Infine l'*ernie degl' intestini* dipendono principalmente, com' è stato dimostrato da Antonio BENEVOLI, dall' *allungamento del mesenterio* (*tumori* 635, 636), nè questo si può raccorciare, perchè gl'*intestini* non giungano a premere, e far forza contro l'*anello*, e contro l'*arco crurale*: epperciò vediamo, che l'*ernie* appariscono nuovamente, anco dopo fatta comunque l'operazione.

A N N O T A Z I O N I

*Al Capitolo dell' Operazione della Bubonoccele ,
e dell' Ernia crurale .*

N.º 55.

La operazio-
ne non vuol
essere ritar-
data.

Questa operazione per se stessa non è peri-
corosa, nè molto dolorosa: se ella ha così di-
rado un felice esito, ciò dipende da che si fa
ordinariamente troppo tardi. Il MORAND (a)
confessa, che la felicità delle numerose opera-
zioni di *ernie* da se avuta, deesi attribuire all'a-
verle fatte per tempo. Se si dee peccare, è
meglio peccare per aver anticipato, che per
aver ritardato l'operazione. A farla più presto
non si corre altro pericolo, che di liberar il
malato più presto, che non sembrava necessa-
rio, dal pericolo della morte: all'opposto col
differirla si espone prossimamente a detto peri-
colo.

e perchè.

Non si può dare nessuna regola circa il tem-
po, che lo *strangolamento* può durare senza uc-
cidere. Il SAIRD (b) fece con ottimo successo
l'operazione il vigesimo secondo giorno, da
che quello durava, e l'ARNAUD ha veduti mo-
rire infermi dopo cinque ore di *ernie incarce-
rate* (c). Credesi comunemente, che in tali *er-
nie* altro non debbasi temere, che la *cancrena*,
e che, finchè questa non è accaduta, siamo
sempre a tempo di operare, ma questa opinio-
ne è falsa: l'operazione vuol essere fatta non

(a) *Opusculus de Chirurgie* part. 4. pag. 160.

(b) *Osservazioni di Chirurgia* osserv. XX.

(c) Nel suo *Trattato dell' ernie* pag. 53.

solamente, primacchè accada la *cancrena*, ma anche primacchè l'*infiammazione* sia giunta a un grado troppo violento: quando le *intestina* sono in questo stato, ancorchè si rimettano, sogliono ugualmente *cancrenarsi*, e il malato morire qualche giorno dopo l'operazione. Il WARNER ne reca qualche osservazione (a).

Il momento ancor favorevole di operare è, quando l'*ernia* è divenuta così dolorosa, che una leggier pressione sulla medesima accresce il dolore. I mezzi, che si praticano il più comunemente, per ridurre le *ernie*, sono il *taxis*, i *lavativi di tabacco*, le *fomentazioni fredde* ec.; ma chi non vede, che tutti questi mezzi debbono accrescere l'*infiammazione*, e il dolore? Quando (dice lo SCHMUCHER (b)) havvi nell'*ernia* un dolore errante, che dall'*ernia* si propaga nel ventre, non bisogna più ritardare l'operazione, perchè non tarda a farsi la *cancrena*. E' però vero, che non sempre questa è preceduta dai segni di grave *infiammazione* e ognuno sa, che le *infiammazioni delle viscere dell'addomine* si fanno qualche volta sordamente, quasi senza febbre, e senza dolore, e che tuttavia si *cancrenano*, e sono mortali. Nè dobbiamo noi confidare di poter salvare l'ammalato, perchè piccola sia la *porzione dell'intestino cancrenata*; sonvi, è vero, non pochi esempj, di un fortunato esito in simili casi; ma pur troppo sonvi *cancrene* mortali, ancorchè siano limitatissime, il malato muore, e trovasi nel cadavere non di rado una *semplice macchia necrotica*.

Segni che indicano il tempo di fare l'operazione.

(a) Nelle sue osservazioni cerusiche pag. 197.

(b) *Observations de chirurgie tom. 1^a*

Si danno altre regole circa il detto tempo.

Il tempo di operare varia anche secondo la natura dell' *ernia*, e la specie dello *strangolamento*. Le *ernie piccole, e recenti*, quelle, che sono state lungamente contenute dalla *fasciatura*, e che per qualche accidente ritornano, presto s' *infiammano*, e si *cancrenano*, onde per queste, se sono *strangolate*, non deesi differire l'operazione al di là delle 24 ore. All' opposto non così presto suol farsi lo *strangolamento* nelle *ernie antiche, e molto grandi*, che sono state più, e più volte ridotte, e più, e più volte sono ricadute: in queste, ancorchè sianfi poi *incarcerate*, non così prossimo è il pericolo della *infiammazione*, e della *cancrena*. Se lo *strangolamento* procede dalla *infiammazione*, più urgente è il pericolo, che quando è prodotto da *spasmo*, o dal cumulo di materie fecali. Quanto più il soggetto è robusto, tanto più violento è lo *strangolamento*. Così più di rado divengono *incarcerate*, e quando lo sono divenute, meno fan temere quelle *ernie*, che sonosi formate appoco appoco, per debolezza, e per rilassamento, che quelle, che sono prodotte da una violenza esterna.

Da tutte le cose sovraccennate si vede, che non si può dare una regola certa, e fissa circa il tempo di far l'operazione della *Bubonocèle*, o di altra *ernia incarcerata*; ma che in generale è meglio operare troppo presto, che troppo tardi.

N.º 67

Quando basti di dilatare il collo del sacco.

Dilatato che si è il *sacco*, non deesi tosto dilatar l' *anello*, bisogna prima accertarci, se lo *strangolamento* dipende da esso *anello*, o dal collo dello stesso *sacco*. Se il *Cerufico* può far passare la punta di un dito tra il *sacco*, e l' *anello*.

lo, egli è chiaro, che questo non è la causa dello *strangolamento*, tanto più se s'incontra quel *collo* ristretto, e come *calloso*; in tal caso dovremo contentarci di seguitare la dilatazione di questo *collo*, la quale sovente basta, per far rientrare le parti fuoruscite (a). E quantunque non trovisi quel restringimento della *bocca del sacco*, mai contuttociò non deesi dilatar l'*anello*, se prima non si è tentata la riduzione di quelle parti.

Per ciò fare, si prende con due dita l'*intestino* vicino all'*anello*, e se ne tira fuori con molta precauzione una porzione, poi se ne tenta la riduzione, la quale sovente si ottiene, essendosi per quel ritrimento infuori di una porzione dell'*intestino* forse disfatte certe pieghe, che si opponevano alla sua ricomposizione. Altre volte giova di comprimere leggermente l'*intestino*, per ispingere nel *ventre* o le materie fecali, o l'aria, ond'è disteso, e poscia rientra facilmente. Avvertasi nel fare queste pressioni, di non offendere esso *intestino*, massime se è molle, ed *infiammato*. Nel volerlo ridurre, si faccia sempre rientrare la prima la sua porzione, che è uscita l'ultima, e prima il *mesenterio* dell'*intestino*. L'ultimo a ricomporsi debb'essere sempre l'*omento*.

In qual modo prima di dilatar l'*anello* debbasi tentare la riduzione delle parti fuoruscite.

N.º 68.

Si fa la quistione, se nel *dilatar l'anello* debbasi dirigere lo strumento verso il suo lato in-

(a) Ambrogio PAREO mai non tagliava l'*anello*, se non in caso di necessità.

Con qual direzione debbasi dilatare l'anello.

terno, cioè verso la *linea bianca*, ossia verso l'*ombilico*, o verso il suo lato esterno, cioè verso le *ossa iliache*. L'EISTERO (a), il PLATNERO (b), il RICHTER (c), il nostro BERTRANDI, e non pochi altri vogliono, che si diriga verso l'*ombilico*. Il SHARP (d), LA-FAYE (e), il POTR (f), il SABATIER (g) ec. verso quelle ossa. La ragione, per cui i primi preferiscono di tagliar l'*anello* verso quel lato interno, è per evitare la *recisione dell'arteria epigastrica*, la quale veramente scorre quasi sempre al lato esterno. Gli altri confessano, che nello stato sano, quell'*arteria* cammina ordinariamente al lato esterno dell'*anello*, ma dicono, che quando v'è l'*ernia*, ella è spinta dal *sacco* verso il lato opposto, e che per conseguente, tagliando al lato interno, si corre maggior pericolo di ferirla. Il ROUGEMONT, che ha aggiunte alcune note alla traduzione francese, ch'egli ha fatta, del *Trattato delle ernie* del RICHTER, al proposito di questa quistione fa le seguenti riflessioni. „ Il CHOPART, il DESAULT (dic'egli (h)) „ nella loro opera intitolata *Maladies chirurgicales*, vogliono, che la direzione del taglio

(a) *Institut. chirurg. part. II sect. V cap. 116 art. 2 pag. 759.*

(b) *Institut. chirurgie rationalis §. 836.*

(c) *Traité des hernies chap. XXIV pag. 129, et suiv.*

(d) Nel suo *Trattato delle operazioni*, e nelle sue *ricerche critiche*.

(e) Nelle sue note al DIONIS *IV démonstrat. pag. 278 nota (a).*

(f) *Ouvres chirurgic. tom. I traité des hernies.*

(g) *Médecine opératoire tom. I pag. 90.*

(h) Nel luogo citato del *trattato delle ernie* del RICHTER.

„ dell' *anello* si vari , secondocchè quell' *arteria*.
 „ trovasi a questo , o a quel lato dell' *anello* ;
 „ dicono , che negli *erniosi* ella è quasi sem-
 „ pre al lato interno , e che perciò nei casi
 „ più comuni si dee tagliar l' *anello* verso il
 „ lato esterno ; ma siccome anche negli *ernio-*
 „ *si* qualche volta s' incontra verso il lato ester-
 „ no , come lo è nello stato sano , allora il
 „ taglio dell' *anello* vuol essere diretto obbli-
 „ quamente al lato interno. La scelta dell' una ,
 „ o dell' altra direzione da darsi a questo ta-
 „ glio , dipende , secondo essi , dalla situazio-
 „ ne del *cordone dei vasi spermatici* relativa-
 „ mente al *sacco erniario*. Se quel cordone è
 „ situato al lato interno , e un po' dietro del
 „ *sacco* , allora anche l' *arteria epigastrica* , tro-
 „ vandosi a quel lato , si dovrà tagliare al lato
 „ opposto : se il *cordone* è al lato esterno , ivi
 „ pure trovandosi l' *arteria* , il taglio si diri-
 „ gerà verso il lato interno. Infatti se si pensa
 „ che nello stato sano il *canal deferente* , e i
 „ *vasi spermatici* , situati al lato esterno dell' *ar-*
 „ *teria epigastrica* , si portano obbliquamente
 „ d' alto in basso , e dal lato esterno verso l' in-
 „ terno , si capirà anche , che nello stesso mo-
 „ do , che il *sacco* spinge ordinariamente il *cor-*
 „ *done di quei vasi* verso il lato interno , vi
 „ dee anche spingere quell' *arteria*. Le *ernie*
 „ *inguinali* si fanno quasi sempre dall' angolo
 „ esterno dell' *anello* , da dove le *parti fuoruscite*
 „ calano obbliquamente verso il lato interno ;
 „ *arteria cum vena epigastrica* (dice il CAM-
 „ PER (a)) *simul ad rectum musculum incedit* ;

(a) *Demonstrat. anatomico. patholog. lib. II cap. II*
 §. 3.

„ *hæc vero pubi, illa ilium ossi propior est;*
 „ *funiculus spermaticus abdomen egrediens arte-*
 „ *riæ adjacet. In herniis igitur inguinalibus ar-*
 „ *teria, & vena epigastrica versus pubem a pro-*
 „ *lapsis intestinis propelluntur.* Qualche volta
 „ però si è trovato il *cordone spermatico* al lato
 „ esterno dell' *ernia*, e allo stesso lato l'arteria
 „ *epigastrica*; questo caso è raro, ma pur è
 „ accaduto, e può di nuovo accadere, ed è
 „ indubitato, che allora tagliando l'*anello* verso
 „ il suo lato esterno, si taglierebbe quell' *ar-*
 „ *teria* „. Da queste osservazioni anatomiche,
 e patologiche il ROUGEMONT conchiude, che
 nella direzione da darsi al taglio dell' *anello*
 dobbiamo regolarci dalla situazione del *cordone*
de' vasi spermatici, e che, se fosse impossibile
 di accertarci della situazione di questo *cordone*,
 allora, per non errare, farà meglio tagliare
 l' *anello* precisamente nella parte mezzana del
 suo *arco superiore*, senza dirigere lo strumento
 nè da un lato, nè dall'altro. Il PETIT (a) dice
 di aver osservate *ernie inguinali*, nelle quali le
 viscere non uscivano dall' *anello*, ma dallo sco-
 stamento delle fibre tendinose al di sopra, o al
 di sotto dell' *anello*. Se escono dal di sotto,
 allora il *cordone spermatico* col *testicolo* si tro-
 vano o alla parte anteriore del *sacco*, o al suo
 lato esterno, e tale sarà anche la situazione
 dell' *arteria epigastrica*.

Nel dilatare
 l' *anello* non
 v'è tanto pe-
 ricolo di of-
 fendere l' *ar-*
teria epiga-
strica.

Bisogna però confessare, che qualunque dire-
 zione si dia alla *dilatazione dell' anello*, difficil-
 mente si può ferire l' *arteria epigastrica*, la qua-
 le si trova per lo più alla parte posteriore del
sacco, eccettocchè fossimo obbligati, per iscio-

(a) *Œuvres posthumes tom. II pag. 240.*

gliere tutte le cause dello *strangolamento*, di portar lo strumento tagliente molto avanti nell' *addomine*, nel qual caso bisognerà sempre far precedere la *punta del dito*, colla quale si sente la *pulsazione dell'arteria*, e così se ne può evitare il taglio.

Se ci accorgessimo di averla tagliata per un certo oscuro gorgolio, che si sente, prodotto dal sangue, che zampilla verso la *cavità dell'addomine*, e per le frequenti *sincope* dell' infermo, bisognerà arrestarne l' *emorragia* non già con turacciuoli di filaccica intrise nell' *acqua stitica*, come alcuni propongono, ma, come propone il CHOPART (a), per mezzo di piccole *mollette*, un *morso* delle quali guarnito di *agarico* s' introduce per l' *anello* a comprimere l' *apertura dell'arteria*, e l' altro si appoggia esternamente sopra un *cuscinetto*, che corrisponde al *morso interno*: si legano poi insieme questi *morfi*, o piuttosto le *braccia delle mollette*, perchè facciano una pressione continuata. La *ligatura dell'arteria* proposta da altri non si può fare così facilmente.

Come se ne arresti l' *emorragia*, quando è stata ferita.

Quelli, che raccomandano di fare la *dilatazione dell'anello*, con dirigere il taglio verso le *ossa iliache*, oltrechè così operando credono di evitar più sicuramente l' *offesa dell'arteria epigastrica*, credono anche, che in questa maniera meglio si prevengano gli accidenti consecutivi alle *ferite delle parti tendinose*, o, come le chiamavano gli antichi, *nervose*: dirigendo il taglio verso la *cresta delle ossa iliache*, non si tagliano (dicono essi) le *fibre tendinose dell'anello* trasversalmente, ma si separano solamente

Non si deono temere gli accidenti consecutivi alle *ferite delle parti tendinose* comunque si dilati l' *anello*

(a) *Ouvres chirurgicales.*

secondo la loro lunghezza; all' opposto tagliando l' *anello* al suo lato interno, quelle fibre si dividono trasversalmente, alla qual divisione possono venir dietro gravissimi accidenti, senza contare, che le fibre divise a quel modo allontanandosi molto tra di se, nè mai più riunendosi, rimanvi per sempre un' ampia strada aperta, che faciliterà la *recidiva dell' ernia*, della quale mai più conseguentemente si potrà ottenere una *cura radicale* (a). Ma il timore di quegli accidenti è meramente immaginario: *a-t-on jamais observé des accidens, qu'on ait pu avec raison attribuer à cette incision en travers* (dice il RICHTER (b)) ? Quant à moi j'ai fait plusieurs fois cette opération; je l'ai vue souvent pratiquer par d'autres Chirurgiens, & je n'ai jamais observé un pareil accident. Quantunque le fibre tendinose tagliate trasversalmente molto si allontanino, nè mai più si riuniscano tra di se, non bisogna però credere, che a quel luogo vi rimanga un' ampia apertura, per cui possa più facilmente ritornare l' *ernia*: quel luogo si riempie di *bottoncini carnosì*, i quali col tempo s'incalliscono, e fanno un sufficiente riparo. Tagliando verso il lato esterno dell' *anello*, la strada raramente si allarga abbastanza, per far rientrare con facilità, e senza sforzo le *parti fuoruscite*.

Qual estensione si debba dare alla dilatazione dell' anello.

Riguardo alla lunghezza, che si dee dare all' *incisione dell' anello*, non è possibile di dare una regola certa. Il SHARP (c) la vuole di un pollice circa, ma questa estensione nella mag-

(a) Il GONZIO nel suo *Trattato de herniis*.

(b) *Traité des hernies* pag. 126.

(c) *Traité des Opérations de chirurgie* pag. 110.

gior parte de' casi sarebbe troppo grande, e in certi altri troppo piccola; ciò dipende e dalla natura dello *strangolamento*, e dal sito, che occupa, e dallo stato delle parti, che si debbono far rientrare: in generale la strada è sufficientemente dilatata, quando vi si può facilmente introdurre il dito.

Il LE-BLANC, Cerusico molto sperimentato, per iscanfare tutti gli accidenti, che qualche volta pur troppo succedono all' *incisione dell' anello*, come la *recisione dell' arteria epigastrica*, la *ferita delle intestina*, il *dolore*, che soffre l'ammalato nel tempo del taglio, e per ottenere più sicuramecte la *cura radicale dell' ernia*, vuole, che si aggrandisca l' *anello* con dilatarlo non per mezzo dello strumento tagliente, ma o colle sole dita, o con uno strumento da se inventato, ch' egli chiama il *dilatatore dell' ernie* (a): con questo mezzo si evita, a suo avviso, e il dolore, e ogni pericolo, e siccome tolto che si è lo *strumento dilatatore*, e ricomposte che sono le parti, l' *anello* nuovamente si restringe, si evita con ciò il ritorno dell' *ernia*. Per dilatare l' *anello* col dito, tira fuori, dopo avere aperto il *sacco*, una porzione dell' *intestino*, per allontanare dalla pressione del dito quella porzione di *intestino*, che ha sofferto dallo *strangolamento*; porta quindi il dito indice della mano destra unto d'olio nell' *anello* in modo, che il polpastrello appoggi sull' *intestino*, e il dorso coll' unghia siano volti verso il margine superiore dell' *anello*. Se un dito solo non basta per fare una sufficiente dilatazione,

Metodo del
LE-BLANC per
dilatare l' *anello*.

colle sole
dita.

(a) Vedasi nel tomo II delle sue *Opere cerusiche*.
Nouvelle méthode d'opérer les hernies.

se ne introduce appoco appoco colla medesima precauzione un altro. Fattasi in questo modo la *dilatazione dell'anello*, si fanno rientrare le *parti fuoruscite*.

Col dilatatore

Se non è possibile d'introdurre il dito, si serve del *dilatatore*, che è uno strumento di acciaio pulitissimo, terminato da una specie di tenta rotonda con un bottoncino in punta (tav. I. fig. II. III. e IV.): si unge questo strumento nell'olio, e fatti penetrare nell'*anello*, quindi se ne allontanano appoco appoco le branche, e così si dilata l'*anello*. Qualche volta, a misura che l'*anello* viene allargato da questo strumento, le *parti fuoruscite* rientrano da se; ma se fanno un gran volume, si fa tenere da un *Assistente* lo strumento così dilatato in situ, e il *Cerufico* fa la riduzione di quelle parti. L'Autore reca moltissime osservazioni del felicissimo esito ottenuto con questo suo metodo, e quel, che più importa, egli ci assicura, che nessuno degli ammalati così guariti ebbe la *recidiva dell'ernia*. Egli stesso però conviene, che è necessario di *tagliare l'anello*, quando questo, come qualche volta accade, benchè rarissimamente, nelle *grandi ernie antiche* è divenuto duro, scirroso, e quasi cartilaginoso; quando le *parti fuoruscite* sonosi fatte aderenti allo stesso *anello*; quando la cagione dello *strangolamento* è situata al di là di esso, nè vi si può arrivare senza tagliarlo.

Il LE BLANC ha proposto all'*Accademia Reale di Chirurgia di Parigi* questo suo metodo fin dall'anno 1752, ma l'*Accademia* non giudicò degna di essere inserita nei suoi volumi la Dissertazione del LE-BLANC, dove lo descriveva, e l'appoggiava col ragionamento, e colla esperienza: anzi il Louis Segretario della medesi-

ma *Accademia* nelle sue *Réflexions sur l'opération de la Hernie*, che si trovano nel IV tomo, a pag. 295, e 296, condanna assolutamente il metodo del LE BLANC, senza però nominarne l'Autore, dicendo, essere impossibile d'introdurre nell'anello il dito, o il dilatatore, senza offendere le intestina, e che invece d'impedire la recidiva dell'ernia, si rende anzi più facile; che le osservazioni, le quali si potrebbero addurre in favore della dilatazione, proverebbero solamente, che in que' casi l'operazione non era necessaria. Il LE BLANC ha risposto a tutte le obbiezioni del LOUIS (a). Ma sentiamo il giudizio imparziale, che ne fa il RICHTER.

„ Perchè mai (dice egli (b)) non dovassi tentare questo metodo, che non presenta nè
 „ difficoltà, nè pericolo? Supposto inefficace,
 „ siamo a tempo di venire al taglio. E' vero,
 „ che l'incisione dell'anello non è pericolosa;
 „ ma se fosse provato, come sembra verosimile,
 „ che ella impedisce la cura radicale dell'ernia,
 „ e che la dilatazione la rende facile,
 „ allora questa dovrebbe certamente preferire.
 „ Lo STEIDELE (c), e il ROBINEAU (d) sono
 „ serviti del metodo del LE BLANC con felicissimo
 „ esito „. Seguita poi a far osservare, che, essendo quasi impossibile di non offendere più o meno l'intestino fuoruscito col dito, o col dilatatore introdotti nell'anello, sarà cosa più comoda, e più sicura il dilatarlo per mez-

Giudizio, e correzione di questo metodo fatta dal RICHTER.

(a) Al principio di detto secondo tomo delle sue opere cerusiche.

(b) *Traité des hernies* pag. 131, et 132.

(c) Nel tomo II delle sue nuove osservazioni.

(d) Nel tomo 58 del *Giornale di Medicina*.

zo di un *uncino* liscio, e pulito, corto, sottile, largo due linee, e guarnito di un manico curvo, e forte, che si può introdurre sotto il *marginè superiore dell'anello* colla medesima facilità, che una semplice *tenta*, e, mentrecchè con questo *uncino* un *Assistente* innalza quel *marginè verso l'ombilico*, e così dilata l'*anello*, il *Cerufico* fa rientrare le *parti fuoruscite*.

Il timore di offendere le *intestina*, o *altre viscere fuoruscite* nell'aprire il *sacco*, ha suggerito al PETIT l'idea di tagliar l'*anello* senza aprire detto *sacco*, e dopo di avere così tolto lo *strangolamento*, far rientrare quelle parti, facendo le debite pressioni sul *sacco intero*; con questo mezzo egli sperava inoltre di ottenere più facilmente la *cura radicale dell'ernia*. Il GARENGEOT, che loda moltissimo questo metodo, nella prima edizione del suo *Trauto delle operazioni fatta l'anno 1719*, vorrebbe far credere, che il PETIT lo raccomandava per qualunque *ernia*, e come una regola generale: ma lo stesso PETIT nelle sue *Opere postume* (a) si lagna, che gli sia attribuita una dottrina così erronea, e limita i casi, ne' quali giova di lasciare il *sacco intero* alle *ernie recenti*, e quando siamo sicuri, che le *parti fuoruscite* non sono nè *infiammate*, nè *cancrenate*, nè *aderenti al sacco*, o *tra di se*; ed anche il LA-FAYE in simili casi lo approvava (b). E certamente se si potessero avere segni certi, e infallibili dell'integrità di quelle viscere, col lasciare il *sacco intero*, si abbrevierebbe di molto l'operazione, si risparmierebbero non pochi dolori, non si correrebbe

Metodo del
PETIT di tagliar l'*anello*
e ridurre le
viscere fuoruscite, senza
aprire il *sacco*

(a) Tomo II., pag. 370 e seg.

(b) Cours des Opérations de DIONIS pag. 344 nota (a).

alcun rischio di offendere *l'intestino*, o altra parte, nè si esporrebbero all' aria, che loro è così contraria, e forse è anche vero, che con ciò si andrebbe talvolta all' incontro della *recidiva dell' ernia*. Il RAVATON (a), che si attribuisce mal a proposito l' invenzione di questo metodo, vi riconosce egli pure tutti questi vantaggi, nè è alieno dall' ammetterlo in certi casi lo stesso RICHTER (b), il quale soggiunge, non essere cosa difficile il tagliar l' *anello*, anche lasciando il *sacco intero*, se ci serviamo di una *tenta scanalata* incurvata verso la punta, e di un *gammautte curvo*.

Davide MAUCHART in una dissertazione *de hernia incarcerata nova encheiresi extricata*, da lui difesa a Tubingen l' anno 1722 sotto la presidenza di Elia CAMERARIO (c), lascia intendere, che nel sovra descritto metodo del PETIT insieme colle *parti fuoruscite* si respingeva nel ventre anche il *sacco intero*, e adduce le seguenti ragioni, per le quali egli crede, che rarissimamente possa avere un felice esito. In primo luogo il *sacco* (dice egli) è quasi sempre strettamente aderente ai *vasi spermatici*, dai quali non si può separare intero senza gran pericolo di offenderli. In secondo luogo le parti contenute nell' *ernia*, sia l' *omento*, o l' *intestino*, o amendue, per lo più non sono più sane, nè si potrebbero così coperte nè fomentare, nè tagliare. In terzo luogo havvi sovente travasato nel *sacco* un umor putrido,

Ragioni addotte dal MAUCHART contro il metodo del PETIT.

(a) *Pratique moderne de la Chirurgie tom. II., pag. 380 et suiv.*

(b) *Traité des hernies pag. 130.*

(c) Questa *Dissertazione* trovasi a pag. 65 del tomo V. delle *cerusiche* raccolte dall' ALLERO.

il quale con danno sarebbe respinto in un col *sacco* nell' *addomine*. In quarto luogo se l' *intestino*, e l' *omento* fossero insieme uniti, come non di rado accade, non si potrebbero separare. In quinto luogo il *sacco intero* così respinto verso l' *addomine* resterebbe ondeggiante dinanzi all' *anello*, e darebbe più facilmente origine a *nuova ernia*. Infine qualche volta lo *strangolamento* è fatto non dall' *anello*, ma dal *sacco* medesimo, il quale perciò deesi tagliare. L' EISTERO (a) si appoggia alle medesime ragioni del MAUCHART, per condannar questo metodo, conchiudendo *nonnisi in recenti malo, ubi nulla adhuc intestinorum corruptio, nulla accretio, nullusve abscessus, tuto posse adhiberi*, e lo stesso GARENGEOT, il quale, come abbiain veduto, dapprincipio ne faceva una regola generale, nella seconda edizione delle sue *Operazioni* lo restringe ai casi sovraccennati.

Dal
LE-DRAN,
e dal SHARP.

Il male si è, che non mai possiamo accertarci fuor d' ogni dubbio, prima dell' apertura del *sacco*, se le viscere contenutevi siano ancor sane, e libere, e se lo *strangolamento* dipenda unicamente dall' *anello*. Il LE-DRAN nel tomo II delle sue *osservazioni di Chirurgia osservazione 59* conviene anch' egli, che, se l' *intestino* è sano, possiamo contentarci di dilatare l' *anello* senza aprire il *sacco*; ma non vede contuttociò, che da questa pratica ne risulti un gran bene all' ammalato, e soggiunge, che se lo *strangolamento* ha durato parecchi giorni, allora vuol essere proscritta, perchè in questo caso l' *intestino* potendo essere *cancrenato*, ridotto ch' egli è, cadendo le *escare*, si farebbe

(a) *Instit. chirurg. part. II. scet. V. cap. 117. art. IV.*

un travasamento nell' *addomine* delle materie fecali, e del chilo. Sia però lungo, o breve il tempo, che ha durato lo *strangolamento*, non è questa, come già abbiamo accennato pag. 197, una presunzione certa dell' esistenza, o non della *cancrena*, ne questa sempre si fa con segni apparenti. Il medesimo LE-DRAN reca l'osservazione di un uomo, cui aveva fatta l'operazione dell'*ernia*, senza aprire il *sacco*: appena tagliato l'*anello*, l'*intestino* rientrò, ma vedendo egli, che il *sacco* non era affatto vuoto, si determinò ad aprirlo, e veramente vi trovò una porzione dell' *epiploon* aderente alle sue pareti interne con una certa quantità d'acqua puzzolente: l'undecimo giorno poi dopo l'operazione si trovarono nella *ferita* delle *materie chilose*, che uscivano dall'*intestino* screpolatosi in diversi siti, ov' erano alcuni *punti cancrenosi*, prodotti dal precedente *strangolamento*, che aveva durato sei giorni. Il malato è guarito, ma sarebbe sicuramente morto, se l'*omento aderente* non avesse indotto il LE-DRAN ad aprire il *sacco*. Da questa osservazione si vede pure, che non vi sono segni certi nè dell' *aderenza*, nè della *cancrena delle parti fuoruscite*. Il SHARP (a) condanna egli pure per queste ragioni il *metodo del PETIT*.

Il RICHTER nel *luogo citato* non crede sufficiente il motivo di abbandonarlo, come molti consigliano, nelle stesse *ernie recenti*, nelle quali gli *accidenti dello strangolamento* hanno

(a) *Traité des Opérations de Chirurgie* pag. 107. Anche l'ACRELL (*observat. pag. 163*) avendo ricomposte le parti fuoruscite senza aprire il *sacco*, ed essendo poi morto l'ammalato, trovò l'*intestino cancrenato*.

Si adducono
altre ragioni,
per dimostrare
la necessità di
aprire il sacco.

durato poco, e non sono stati molto violenti, perchè malgrado queste belle apparenze le parti *fuoruscite* possano essere già *cancrenate*, o prossime alla *cancrena*; conciossiachè (dice egli) per la stessa ragione non mai dovrebbe tentare la *riduzione dell'ernia col taxis*, col fumo di *tabacco*, o con altri mezzi, quando le parti sono strangolate, perchè se si riducono, come talvolta succede, possono già essere *cancrenate*, e cagionare la morte del malato. Ma, sia detto con buona pace di sì grand'uomo, a noi pare, che il paragone non sia troppo giusto. Quando non si è ancora fatto nessun taglio, se le parti rientrano, ancorchè già fosse decisa l'operazione, il *Cerusico* non può meritare alcun biasimo, quantunque il malato muoja poi della *cancrena* dell'*intestino*, o dell'*omento*, perchè neppure l'operazione lo assicurava della vita, nè v'era mezzo di accertarci dello stato di esse parti; ma nel nostro caso, che già sonosi tagliati gli *integumenti*, e già il *sacco* è scoperto, quanto riprensibile non sarebbe il *Cerusico*, di aver cagionato la morte al suo malato, soltanto per aver voluto risparmiare l'*apertura del sacco*? (a) Piuttosto saremo con lui d'accordo, che l'umore travasato in esso *sacco*, comechè fetido, non dovrebbe essere un motivo bastevole, per far escludere il *metodo del PETIT*; poichè quell'

(a) Lo stesso RICHTER a pag. 122 confuta se medesimo in un caso quasi consimile: *l'exemple du taxis (dice egli) ne justifie pas du tout le Chirurgien; parcequ'en pratiquant le taxis il ne peut pas faire plus qu'il ne fait, et lorsque la suite en est malheureuse il n'a rien à se reprocher; tandis que dans le cas, dont nous parlons, il est le maître de faire ce qu'il veut, et de suivre une route beaucoup plus certaine.*

Umore respinto nell' *addomine* sarebbe riassorto dai *vasi inalanti*, ne potrebbe far gran male. Un' altra ragione, che ci dee indurre a sempre aprire il *sacco*, è, che l' *ernia* può essere *congenita* (*tumori num. 705, e seg.*) e ognun capisce, che in questo caso, se si volesse far rientrare il *sacco* colle viscere contenute, si respingerebbe nell' *addomine* il *testicolo*, e il *cordone de' vasi spermatici*; e che difficil cosa sarebbe il far rientrare le viscere sole, senzachè esso *testicolo* loro tenesse dietro colla *tunica vaginale*.

N. 72.

Ottimo è il consiglio del BERTRANDI, di trar fuori una porzione dell' *intestino*, prima di farne la riduzione: ciò si dee fare non solamente perchè sovente in questo modo se ne rende più facile la ricomposizione, ma ancora per riconoscere lo stato della porzione dell' *intestino*, che è stata *strangolata*, e che è quella, che dee aver sofferto di più. Questa porzione può essere alterata in due maniere, cioè o *cancrenata*, o *ristretta*. S' ella è *cancrenata*, il *Cerusico* ne separerà la parte morta, e si regolerà, come si è prescritto al *num. 73*. Riguardo al *restringimento* egli si regolerà, secondoche esso *restringimento* è maggiore, o minore. Il RITSCH (a) ha l'osservazione di un uomo, morto dodici ore dopo, che per mezzo dell'operazione della *Bubonocèle* gli si era ricomposto l' *intestino* in apparenza sano, tolta una leggiera infiammazione, nel cui cadavere

(a) *Academie Royale de Chirurgie tom. IV. pag. 173 et suiv.*

Cosa debba farsi, quando nell' ernia trovasi l' intestino ristretto.

si è trovata la porzione dell' *intestino*, che era stata pigiata dall' *anello*, così *ristretta*, che la continuità del canale quivi era interrotta, nè alcuna materia soda, o liquida vi poteva passare. Nè dobbiamo stupirci di questa *obliterazione del canale intestinale* prodotta dallo *strangolamento*, se si riflette, esservi non pochi esempj, che la sola pressione del *Braghiere* ha guarito radicalmente le *ernie*, con aver annullato il *collo del sacco*, avvicinatene, e conglutinatene insieme le pareti. Questo accidente deesi soprattutto temere nelle *ernie antiche*, come lo era quella, di cui parla il RITSCH. Quando s' incontri un tale *stringimento dell' intestino*, bisogna prima di tutto assicurarci, se il canale è solamente ristretto, o se è cancellato affatto. Si conosce, che non è affatto cancellato, se le sue pareti sentonsi scorrere sotto le dita, e se l'aria passa ancora da una parte all' altra. E in questo caso, se il *restringimento* non è molto grande, se le pareti dell' *intestino* sono molli, flessibili, non dure, scirrosc, o altrimenti viziate, se ne farà il più presto la ricomposizione, perchè vi è da sperare, che il calor naturale dell' *addomine*, il passaggio dell' aria, e delle altre materie dilateranno appoco appoco le parti ristrette, massime se il malato avrà l'avvertenza, di nutrirsi di cibi di facile digestione, e in poca quantità, di evitare la vita sedentaria, bere in copia liquori acquosi, e di tanto in tanto rilassare il ventre cogli oleosi, e coi *leggieri minorativi*. Si potrà credere affatto libero il canale, e ridotto al suo stato naturale, quando cessino i leggieri *dolori di ventre*, che dapprincipio lo tormentavano.

Che se le pareti dell' *intestino* sono dure, e quasi incallite, quantunque non sia tolta affatto la continuità del canale, o se questo è affatto

obliterato, allora è meglio seguitare il consiglio del RITSCH, che è di portar via tutta la *porzione ristretta, od obliterated dell' intestino*, poi cucirne insieme le due estremità secondo il *metodo del RAMBDHOR* (72), la qual operazione è facilmente riuscita al VINCENT (a). Il RICHTER (b) vorrebbe, che se ne tentasse la dilatazione con corde da violino, e ungendo le *pareti dell' intestino cogli oleosi*, ma questo metodo è incerto, e lungo, nè il caso soffre indugio.

Quando obliterated il suo canale.

Le *intestina fuoruscite* qualche volta non si possono far rientrare a cagione dell'aria, o delle materie fecali, che le riempiono, e le distendono. Si riesce ordinariamente assai facilmente di far passare sì l'aria, che quelle materie dal *sacco nell' addomine*, comprimendo con la dovuta precauzione le *intestina* colle dita, ed estraendone come già si è detto *pag. 213*, una certa quantità, acciocchè l'aria, e le materie, distese in un più grande spazio, meno riempiano il canale, e pongano minor ostacolo alla loro riduzione. Il PAREO (c) consiglia di pungere con ispilli in diversi luoghi l' *intestino*, e dice, che questo metodo gli è più volte riuscito felicemente. *Pietro LOWE* Cerusico Inglese (d) l'ha adoperato più d'una volta con ugual felicità nelle *ernie inguinali*: lo consigliano pure il GARENGEOT (e), il SHARP (f), e il VANSSWIETEN (g); ma ol-

Come regolarsi, quando le *intestina fuoruscite* sono distese da aria, o da fecce.

(a) *Journal de Médecine* tom. 56.

(b) *Loco citato* pag. 126.

(c) *Liv. X. chap. XXXVI.*

(d) SABATIER *Médecine opératoire* tom. I. pag. 11.

(e) *Traité des Opérations de Chirurgie* tom. I. opération du bubonocèle.

(f) *Recherches critiques sur l'état présent de la Chirurgie* pag. 31.

(g) Ne' suoi *Commentarj* all'aforismo 316 del BOERAAVE

trecchè queste punture in *viscere già infiammate* non sempre possono essere innocenti; divengono per lo più inutili, se si fanno con *aghi rotondi, e piccoli*, perchè le aperture sono subito chiuse dai *muchi delle intestina*, e ancor più pericolose, se si fanno con *aghi, la cui punta sia un po' larga, e triangolare*, perchè all' infiammazione, che non mancheranno di accrescere, si aggiungerà il travasamento delle materie fecali, o chilose nell' *addomine*: l' *ESCHENBACH*, il quale ne ha fatto la prova, dice, che per lo meno a nulla hanno servito (a).

Si accenna un caso, nel quale conviene lasciare il sacco intero.

Un caso ci suggerisce il *RICHTER* (b), nel quale, supposto, che lo *strangolamento* sia fatto dall' *anello*, conviene, dopo aver tagliato esso *anello*, lasciare il *sacco intero*. Questo caso è, allorquando l'*ernia* essendo antica, e molto grande, già ridotta; e ricaduta più volte, si è sperimentato, che, tosto che le *viscere fuoruscite* erano rientrate, il malato provava molto maggiori incomodi, che prima della riduzione. Dobbiamo in questo caso contentarci di *dilatare col taglio l'anello*, e lasciare le *viscere nel sacco intero*. A che servirebbe l'apertura di questo, se non ad esporle all'aria, e conseguentemente all'*infiammazione*, e alla *cancrena*? Quegli incomodi, che soffre il malato dopo la riduzione di tali *grandi ernie antiche*, sono prodotti dalla diminuzione della capacità del ventre: le parti rientrate non trovano

de cognoscendis, et curandis morbis così espresso: si (Intestinum) per parvum exeuns foramen tumens flatu, inflammatu, fæce, reduci non possit, fotu, punctu, dilatatu vulneris, reponitur. Tom. I. pag. 529 dell' edizione di Torino.

(a) *Observata chirurgico-medica, observatione VIII.*

(b) *Loc. cit. pag. 141.*

più uno spazio sufficiente; i *muscoli dell' addomine* cedono con difficoltà, la *circolazione* resta viziata, e il *diaframma* spinto verso il petto rende la *respirazione* difficile, e meno libero il ritorno del sangue dal capo.

N. 73.

Molta circospezione dee usare il *Cerusico* circa il determinarsi a ridurre, o non ridurre tostantemente l'*intestino*, che trova viziato, a tagliarlo, o a lasciarlo intero. Egli è regola generale, che l'*intestino* semplicemente infiammato deesi tosto ricomporre, ma alcuni hanno osato ricomporlo, e talvolta con felice successo, benchè già avesse alcune *macchie cancrenose*, anzi già fosse livido, e freddo (a). La prudenza però vuole in questi casi dubbiosi di ridurre, se si vuole, l'*intestino*, ma di fissarlo per mezzo di un filo all'*anello*. Se dopo qualche giorno non si osserva nessun cattivo accidente, si scioglie quel filo, e lasciassi in libertà l'*intestino*: se si screpola, o altrimenti si apre, le materie usciranno per la *ferita*, o almeno per mezzo di quel filo si potrà nuovamente estrarre dal ventre, e fare le necessarie operazioni alla porzione dell'*intestino cancrenato*.

Con qual caso
tela debbasi
ricomporre l'
intestino mol-
to infiammato

(a) Il GOETZ *Journal de Médecine* tom. 36 WARNER
observat. de Chirurg. pag. 99, et 102.

Richard de HARTSBERCK *observat. de Médecine.*

N.º 90, e 91.

Dell' Ernia crurale.

Avvertenze,
che si debbo-
no avere, ta-
gliati gl'inte-
gumenti.

Nell' *ernia crurale* le *viscere dell' addomine* escono per lo più per l'angolo interno dell'*arco*, ossia il più vicino alla *sinfisi del pube*, perchè quì trovano minor resistenza. I *vasi crurali* sono ordinariamente collocati dietro il *sacco*, altre volte al suo lato interno, e qualche volta anche all' esterno. Il *sacco* è sovente coperto dalle *glandule inguinali*, le quali, se l'*ernia* è antica, sogliono essere dure, e il *tessuto cellulare*, che le unisce insieme, non di rado spesso, e membranoso, sicchè, fortificato come egli è dall' *espansione aponeurotica della fascialata*, che arriva sino a questo sito, rappresenta il *vero sacco*. Bisognerà dunque, dopo aver tagliati gl' *integumenti*, pensare a recidere questa specie di membrana, senza offendere nè le *glandule*, nè il sottoposto *vero sacco erniario*.

Quali arterie
si possano fe-
rire nel tagliar
l'*arco crurale*

Nel tagliare l'*arco crurale*, per togliere lo *strangolamento*, si corre rischio di tagliare e i *vasi spermatici*, e l'*arteria epigastrica*, e l'*otturatrice*. I *vasi spermatici* camminano lungo il margine inferiore di quell' *arco* dal suo lato interno, per portarsi quindi all' *anello*. Se dunque il taglio dell' *arco* si dirige in alto, egli è quasi impossibile di non offendere questi vasi. Se si dirige obliquamente verso l' *ombilico*, si taglierà l'*arteria epigastrica*, la quale nata dalla *crurale* s' innalza obliquamente verso i *muscoli retti dell' addomine*. Non è raro, che l'*otturatrice* nasca per un tronco comune coll' *epigastrica* dalla stessa *crurale*, donde portasi lungo la faccia interna del margine inferiore dell' *arco*, per quindi incurvarsi verso il margine superiore del *foro ovale*. Qualunque

direzione pertanto diasi all' *incisione dell' arco*, obliqua indentro, obliqua in fuori, o perpendicolare, sempre v' è pericolo di offendere alcuna di *quelle arterie*.

Per evitare perciò l' *emorragia*, la quale più d' una volta è stata mortale, l' ARNAUD (a) ha proposto un *uncino ottuso*, con cui innalza quell' *arco*, e così lo dilata senza incisione. Se questo *uncino* non serve, si può dilatare colle *dita*, o collo *strumento dilatatore* del LE-BLANC quì sopra descritto pag. 206. Il BELL (b) non approva nè l' *uncino dell' ARNAUD*, nè il *dilatatore* del LE-BLANC, perchè suppone, che sia impossibile d' introdurre questi strumenti sotto l' *arco* a cagione della sua pienezza, e vorrebbe, che vi si passasse sotto il dito indice della mano sinistra, sull' unghia del quale si tagliasse adagio adagio l' *arco* d' alto in basso sino alle sue ultime *fibre tendinose*, le quali vuol, che si lascino intere, per non offendere i *vasi spermatici*; ma questa operazione è difficilissima per la profondità dell' *arco*: e poi se si può passar sotto di esso il *dito*, ancor più facilmente vi si passerà l' uno, o l' altro di quegli strumenti.

Mezzi propo-
sti per evitar-
ne la lesione
nel dilatare l'
arco.

Sonovi però casi, ne' quali non è possibile di dilatare senza incisione l' *arco crurale*, nè di togliere altrimenti lo *strangolamento*; bisogna dunque allora pur risolversi a tagliarlo. Il BERTRANDI raccomanda (90) di diriggere il taglio obliquamente in alto verso il lato esterno; ma se i *vasi crurali* peravventura si trovano, come assai sovente accade, al lato esterno del *sacso*, allora, così operando, si taglierà infalli-

Come si deb-
ba diriggere il
taglio dello
stesso *arco*.

(a) *Mémoires de Chirurgie*. Tom. II. pag. 756. et suiv.
(b) Nel suo *sistema di Chirurgia*.

bilmente l'arteria epigastrica, invece di evitarla, come egli pretende; per laqualcosa in questo caso l'incisione dell'arco si diriggerà obliquamente in alto verso la linea bianca (a), e si farà vicinissimo all'angolo interno, da dove come si è detto, escono comunemente le viscere, e così si avrà anche una strada più ampia, per ricomporle. All'opposto l'arco si taglierà verso il suo lato esterno, quando i vasi crurali si trovano dietro la parte mezzana del sacco; poichè in questo modo si scansa sicuramente il taglio di quell'arteria; e nello stesso modo si taglierà l'arco, quando i vasi crurali si trovano al lato interno del sacco. Conosciamo la posizione di que' vasi dal battimento dell'arteria, che è sensibilissimo.

Dell'ano artificiale.

Indicazioni
generali, che
si presentano
riguardo all'
ano artificiale

Alle enteroceli, che si cancrenano, succede assai sovente l'ano artificiale, o contro-natura (tumori num. 738). Quest'ano ora vuolsi mantenere aperto, comechè fosse possibile di chiuderlo, ed ora, se è possibile, si dee far chiudere. Quando l'ernia era fatta dalle prime intestina sottili, come per esempio dal digiuno, se ne dee tentare la chiusura, perchè altrimenti non potendosi il malato sufficientemente nutrire per la perdita continua del chilo, che uscirebbe da quest'ano, morirebbe presto di marasmo. Si può per lo contrario senza gran danno lasciare aperto un ano contro-natura fatto dalle ultime intestina sottili, come dall'ultima porzione dell'ileo, o dalle intestina grosse, per

(a) Così pure raccomanda il Gonzie nel suo Trattato delle ernie.

esempio dal *cieco*, o dal *colon*, perchè l' ammalato si nutrisce ugualmente bene, nè soffre altro incomodo, che quello di mandar fuori le *materie fecali* per una strada non naturale, e quest' *ano*, quantunque fosse disposto a chiudersi, si dee sempre mantenere aperto, se la *porzione del tubo intestinale*, che va a finire all' *ano naturale*, è *obliterata*, o moltissimo ristretta, la qual *obliterazione*, o sommo *restringimento* si conghietureranno, se da lungo tempo poco, o niente più esce dal *podice*, nè dall' apertura di questa *porzione*, che comunica coll' *ano artificiale*.

Per impedire la formazione dell' *ano contro-natura*, o per farlo chiudere, quando si è fatto, nè più è necessario, che vi sia, basta fissare ai margini della *ferita*, le due estremità dell' *intestino aperto*, e con *lavativi*, o anche con *injezioni emollienti*, ed *oleose* mantener aperta la *porzione inferiore del tubo intestinale*. La natura insensibilmente fa riunire le due porzioni, e le *materie fecali* ripigliano il loro corso ordinario.

Come se ne impedisca la formazione, o se ne ottenga l' otturamento fatto, che è.

Se poi si vuol mantenere aperto l' *ano artificiale*, si può stringere con un *refe* la bocca della *porzione inferiore del tubo*, e introdurre nella bocca della *porzione superiore una tenta di filaccica*, per impedire, che, troppo restringendosi, non ponga ostacolo alla libera uscita delle *materie fecali*. E perchè per mancanza di *sfintere* queste escono involontariamente, si deono raccogliere in qualche vase, che si applica, e si mantiene colla sua bocca contro l' apertura dell' *ano artificiale*. LO STENHUIS a pag. 422 del II. Tomo dell' *Accademia di Harlem* descrive una botte di cuojo assai comoda per quest' uso, e un' altra il LE-BLANC a pag. 460 del Tomo II. delle sue *Opere ce-*

Come si mantenga aperto, e si raccolgano le *materie fecali*.

rusiche. Il MOSCATI padre narra (a), che a un *ano artificiale* succeduto a una *ferita penetrante dell' addomine* si applicò una *cannella di piombo*, unita a una botte di latta, la qual botte era mantenuta per mezzo di una cintura attorno il corpo: *les matières* (dice egli) *coulent dans cette boëte, et l'homme n'en recoit aucune incommodité*. Ma lo strumento il più perfetto, che siasi sinora inventato per quest'uso, è quello del JUVILLE, di cui si può leggere la descrizione, e vedere la figura nel Tomo 47 del *Giornale di Medicina*, e meglio ancora a pag. 143 e seg. del suo *Traité des bandages herniaires* tav. VII., e VIII., e nelle fig. V., e VI. della nostra prima tavola.

Descrizione
della botte del
JUVILLE, suo
uso, e giudizio
sulla medesima.

Questo strumento è composto di una *botte di argento*, unita a una *fasciatura elastica ordinaria per le ernie inguinali*: la sua *bocca è d'avorio*, e il suo *collo di gomma elastica*. Al *collo* havvi una *valvula*, che lascia entrare le materie nella *botte*, ma ne impedisce l'uscita. Nel sito, dove nella *fasciatura ordinaria* havvi la *pallottola*, in questa trovasi l'*imboccatura d'avorio*. La *botte* si appoggia lungo la *coscia*, nè reca alcun incomodo all'ammalato, perchè il suo *collo* è soffice. La *cintura* essendo elastica mantiene la *bocca della botte* sempre aperta contro quella dell'*ano artificiale*, e impedisce, che niente ne scappi al di fuori. Il SABATIER (b) dice, di aver fatto uso per quattro mesi di questo strumento in un soldato sen-

(a) *Academ. Royale de Chirurg. de Paris tom. III. pag. 177*. La stessa scatola di latta era già stata messa in uso nella medesima circostanza dal DIONIS.

(b) Leggasi il giudizio, che egli dà della *botte del JUVILLE* aggiunto al Trattato di questo Autore.

za il menomo incomodo. Contuttociò il RICHTER (a) preferisce a qualunque altro strumento la *fasciatura elastica ordinaria* (b), sotto la cui *pallottola* si applica un *pezzo di spugna*, stante che *ce bandage* (sono le sue parole) *recouvre et ferme l'anús artificiel, ne laisse passer ni vents ni excréments, remplit les fonctions d'un sphincter, et n'irrite, ni ne frotte l'ouverture, et aussi souvent que le malade veut rendre les vents ou les matières, il doit l'ôter*. Ma il LÖFFLER (c) ha osservato, che il metodo del RICHTER in un malato, nel quale sen è servito, ha prodotto *coliche, stitichezza*, e un' escoriazione alla pelle, che egli attribuisce alla continua umidità della *spugna*: fu egli perciò costretto di abbandonarne l'uso, e di sostituirvi il solo *brachiere elastico ordinario*, alla cui *pallottola* fece un' apertura larga un pollice, la quale comunicava con una *saccoccia di cuojo bene inverniciata*, appesa alla faccia inferiore di detta *pallottola*. L' ammalato fece uso di questa nuova *fasciatura* senza veruno incomodo.

Nel *Trattato de' tumori num. 739, e 740* abbiamo recato alcune osservazioni di *procidenze delle intestina* fattesi per l' *ano artificiale*. Nella parte I., osserv. XII. pag. 50 delle osservazioni pubblicate da Rogero ROONHUYSEN si parla di una Levatrice, che aveva l' *ombilico aperto* con un' *escrescenza di carne*, grossa come la testa di un bambino. Da quel buco usciva una porzione delle *materie fecali*. Guarì dopo

Ano artificiale colla procidenza dell' intestino.

(a) *Traité des hernies* pag. 169.

(b) Vedesene la descrizione nel *Trattato de' tumori* tom. II. pag. 289 n.^a (a).

(c) *Archivj di Chirurgia pratica* tom. I. pag. 113.

sei anni , e potè continuare il suo mestiere. Si vede , che questa Levatrice aveva un *ano contro-natura all' ombilico* o con *una procidenza dell' intestino*.

Maniera di curarlo.

L' *intestino così rovesciato* , e *fuoruscito* può qualche volta essere facilmente ricomposto colla pressione della mano , e colla situazione della parte , e questa ricomposizione si ottiene più facilmente , quando l' *ano artificiale* , e il *rovesciamento dell' intestino* sono succeduti alle *ferite penetranti dell' addomine* colla *lesione delle intestina* , senzachè però in queste siavi stata perdita di sostanza. Il DESAULT ne reca la seguente notevole osservazione ” Un marinajo è stato ferito da un pezzo di bomba , nella parte inferiore destra del *bassoventre* , dove si formò una *fistola* , da cui uscivano gli *escrementi* , e due *porzioni d' intestino rovesciate* , una delle quali era di figura conica , e lunga nove pollici con un foro in punta , che dava esito a detti *escrementi* ; l' altra più piccola , di figura ovale , tutta raggrinzata come una borsa , dal cui buco uscivano *semplici materie sierose* : dall' *ano naturale* si evacuavano di tanto in tanto *escrementi spessi* , e di color bianchiccio. Il malato era estremamente magro , e per certe *stiracchiature* , che sentiva dentro il ventre , era costretto di stare sempre col corpo incurvato. Il DESAULT volle sperimentare , se colla compressione non avrebbe potuto far rientrare quelle *porzioni d' intestina* , stringendo per qualche tempo la più grossa tra le sue mani , ed avendo osservato , che questa compressione la faceva diminuir di volume , strinse con una *fasciatura circolare tutto il tumore* , facendo le *circonvoluzioni* non troppo strette per non impedire l' uscita degli *escrementi*.

„ Verso la sera essendosi questa *fasciatura* ral-
„ lentata, ne fece un' altra più serrata, e in
„ quattro giorni le due porzioni dell' intestino
„ rientrarono. Chiuse l' *apertura fistolosa* con
„ una *grossa tenta* di tela lunga tre pollici,
„ mantenuta da una *fasciatura inguinale*. Bi-
„ sognava togliere questo *apparecchio* due vol-
„ te al giorno, per lasciar uscire gli *escrementi*.
„ Qualche tempo dopo sopraggiunsero *coliche*,
„ e *tenesmi dolorosi*, ai quali succedettero l'
„ evacuazione per l' *ano naturale* di mezza lib-
„ bra di materie fluide, e nella notte otto al-
„ tre simili, che molto indebolirono l' amma-
„ lato. L' ottavo giorno si è soppressa la *tenta*,
„ e le si sostituì una *morbida pallottola di fi-*
„ *laccica*, che si manteneva colla *fasciatura*
„ *elastica*. D' allora in poi potè stare col corpo
„ dritto, acquistò delle forze, nè più gli re-
„ stava, che un leggiero scolo sieroso; quando
„ per qualche suo errore l' apertura di bel nuo-
„ vo si allargò, e n' uscì una *porzione d'inte-*
„ *stino* lunga sei pollici, che gonfiò, e di-
„ venne dolorosa: rientrò dopo sei giorni di
„ compressione; sopraggiunsero *borborigmi*, e
„ *coliche*, e *dejezioni per l' ano naturale*, co-
„ me la prima volta, e l' ammalato guarì per-
„ fettamente”. Ma le *procidenze* accompagnate
dall' *ano artificiale*, che succedono alle *ferite*,
o alle *ernie*, nelle quali v' è stata una certa
perdita della sostanza dell' *intestino*, quasi mai
non si possono far rientrare, e bisogna abban-
donarne la cura alla Natura. Mai non conviene
usare violenza, soltanto si dee procurare col
riposo, e col fare star coricato l' infermo, che
non acquistino un troppo grosso volume, sic-
chè ne sia impedita l' uscita delle *materie fecali*
dall' *ano artificiale*, o ne nasca un *vero stran-*
golamento. Il Puy reca una siffatta osservazione,
BERTRANDI OPERAZIONI Tom. I. D

che è stata mortale (a). L'uso della *fasciatura elastica*, cui sia appesa una *saccoccia*, o una botte, può opporsi all'aumento della *procidenza*. Se vi fosse *strangolamento*, bisognerebbe dilatare l'*ano artificiale*, e forse anco l'*anello*, o l'*arco*. Leggasi l'eccellente *Dissertazione* del SABATIER *sur les anus contre-nature* a pag. 592 del tomo V. dell'*Accademia Reale di Chirurgia di Parigi*, e la sua *Medecine opératoire tom. I. pag. 112., et suiv.*

(a) *Academ. Roy. de Chirurg. de Paris tom. V. pag. 622 et 623.* Un'altra se ne può leggere nell'*Essai sur les hernies* dell'Hoin a pag. 445 del tomo II. delle *Opere cerusiche* del LE-BLANC.

CAP. IV.

Della Paracentesi dell' addomine.

98. **L**a parola greca *paracentesi* significa nella nostra lingua *puntura*, o *perforazione* di alcuna cavità, del capo, dell' occhio, del petto, dell' addomine, della vescica ec.

Cosa significa
chi la parola
paracentesi.

99. La *paracentesi dell' addomine* (98) (non contando le aperture, o le dilatazioni, che si possono fare, per evacuar sangue, o marcia) si suol fare, per evacuare le acque negl' idropici, sieno esse contenute nella comune cavità di esso addomine, o tra 'l peritoneo, e i muscoli, o nella regione ombilicale nel sacco fatto dal mesocolon, e dall'omento, o in altri particolari follicoli, che siansi morbosamente prodotti (*tumori n. 338*).

Quando si
faccia quella
dell' addomine.

100. Quando le acque sono raccolte nella comune cavità dell' addomine (99), o nel gran sacco tra il peritoneo, ed i muscoli (ivi), sicchè siasi egualmente fatta una continua cavità dal diaframma al pube, il luogo, per fare la *puntura*, o *perforazione* (98), da quasi tutti gli Autori indicato il più proprio, è il mezzo di una linea tratta obbliquamente dall' ombilico alla spina anteriore superiore

Luogo, dove
si dee fare
negli ascitici

dell' osso ilio : ivi le parti contenenti hanno la minore spessezza , non vi è pericolo di offendere grossi vasi , o nervi , e le acque possono più facilmente colare.

Come si debba situare il malato , e da qual lato pungerlo.

101. Per fare questa operazione , si dee coricare il malato sulla sponda del letto a quel lato , al quale si vuol fare la *puntura* , non importa sia il destro , o il sinistro, fuorchè per l'enorme ostruzione del fegato , o della milza , o per altra durezza , o tumore l' uno all' altro si dovesse preferire. Un *Assistente* al lato opposto colle palme delle mani appoggiate di piatto spingerà le acque , quanto più potrà, contro quel lato , che si vuol pungerlo , acciocchè ivi siano gl' *integumenti* più tesi , ed elevati.

Cintura del MONRO, suo uso , e maniera di applicarla.

102. *Alessandro MONRO* (a) nel tomo I. della *Società d'Edimburgo* pag. 260. dell' edizione francese propone una *cintura* , fatta di un pezzo di *flanella* fina , adoppiata con tela forte. Il *corpo della cintura* dee avere tanta lunghezza , che

(a) Due essendo i *MONRO* col nome di *Alessandro* , quegli , di cui qui parla il *BERTRANDI* , come altresì in altri luoghi di questo *Capitolo* , è *Alessandro MONRO* , Cerusico di professione , padre dell' altro *Alessandro* , che era Medico , amendue celebri Scrittori.

giunga dalla *spina dell' osso ilio* di un lato a quella dell' altro. Ad uno de' lati del corpo di essa cintura si attaccano, a poca distanza gli uni dagli altri, *nastri forti*, ed all' altro lato altrettante *lisce pulite fibbie* corrispondenti. La parte inferiore della cintura, dove si dee perforare l' addome, sia aperta con una *finestra trasversale*, la quale si possa chiudere con una *correggia* da affibbiarsi al lato opposto. Quando si vuol " fare „ l' operazione (*dice egli*), si dee segnare con inchiostro il luogo, dove si „ vuol perforare, facendo il segno più „ alto, o più basso, più ad un la- „ to, o all' altro, se nella precisa metà „ di quella linea (100) si trovassero „ *vene varicose*, le quali si devono sem- „ pre evitare. Poi si applica la cintura „ sul *bassoventre*, la quale debb' essere „ prima stata affumigata col vapore di „ *bengivi*, di *mastiche*, o altre tali ma- „ *terie disseccanti*, *corroboranti*. Il luogo, „ dove si vuol fare la *puntura*, trovisi „ nel mezzo della *finestra*. Si applichi- „ no *compresse longiudinali* sotto quel „ lato della cintura, che ha *le fibbie*, „ si passino in esse i *nastri*, e si ser- „ rino un poco, acciocchè *le acque ven-* „ *gano maggiormente alla finestra*, dove

„ poi gl' *integumenti* dovranno fare un
„ maggior *tumore*, o *tensione*.

In qual ma-
niera gli An-
tichi facesse-
ro questa ope-
razione.

103. Gli Antichi aprivano il *ventre*,
come si legge in *Cornelio CELSO* cap. xv.
lib. vii. (a), con un ferro largo un
terzo della lunghezza di un dito, poi
introducevano una *cannella di piombo*, o
di *rame*, per cui colassero le *acque*.

Esempj di
asciti guarite
per ferite ac-
cidentalì dell'
addomine.

104. Abbiamo esempj di persone gua-
rite dell' *idropisia ascite* per una *ferita*
dell' *addome*. *Tommaso FIENO* nel lib. vi.
de præcipuis artis chirurgicæ controversiis
pag. 84. ne racconta una di una donna
idropica, la quale guarì per una *ferita*,
che ricevette all' *addome*, essendo caduta
in terra. *ROSSETTI* nel capo III. della
sezione III. della sua *Opera del parto*
cesareo narra di un facchino, guarito
dell' *ascite* per una *ferita* dell' *addome*.
Altra simile storia leggesi in *PASCALIO*
nel lib. i. pag. 44. del *metodo di me-*
dicare. Una donna per disperazione si
percosse con un coltello il *ventre*, e

(a) *Id (ferramentum) tale esse debet (dice egli);*
ut fere tertiam digiti partem latitudo mucronis im-
pleat, demittendumque ita est, ut membranam quo-
que transeat, qua caro ab interiore parte finitur.
Eo tum plumbea, aut ænea fistula conjicenda est,
vel recurvatis in exteriorem partem labiis, vel in
medio circumcingente quadam remora, ne tota in-
tus delabi possit.

guarì dell' *ascite*, per cui nè il *Medico* aveva voluto permetterle la *puntura* secondo l'arte, nè il *Cerusico* aveva voluto fargliela. Vedasi la *Dissertazione* di SLEVOGT nel IV. tomo delle *Mediche* raccolte dall'ALLER pag. 308. §. 35 (a). Vediamo tuttodì guarirsi senza gravi accidenti *ferite penetranti nell' addome*.

105. Niente manco molto lodevole fu l'invenzione dell' ago, che i Francesi chiamano *il trequarti*, con cui in uno stesso tempo si perfora l' *addome*, e si introduce la *cannella*, per cui possano immediatamente uscire le acque. Questo ago da alcuni chiamasi *Barbeziano* dal BARBETTE, il quale ne fece il primo gli encomj, piuttosto che ne sia stato l'inventore: dice egli al cap. XIV. della sua *Chirurgia* (b), che tale strumento fu portato dall'Italia in Olanda da Giacomo BLOCKIO, e si crede ne sia stato l'inventore il celebre SANTORIO, come

Chi sia stato
l'inventore
del *trequarti*.

(a) Questa *Dissertazione* è così intitolata: *Adriani SLEVOGT, et Johan. Sebastiani STEUBE de infelici hydropis saccati curatione*, stampata per la prima volta a Jena 1721 in quarto.

(b) La prima edizione della *Chirurgia* di Paolo BARBETTE è stata fatta in lingua Olandese in Amsterdam l'anno 1657 in 12.

pare, si possa dedurre dal suo *Commento sopra AVICENNA* pag. 435. (a).

Si dee prima
tagliar la *cute*.

106. Siccome però questo strumento abbia una punta triangolare, per cui possa men bene fendere, e penetrare, e la maggior resistenza sia fatta dalla *cute*, alcuni Autori (b) consigliano, di tagliare prima con un *gammautte*, o *lancettione* la *cute* là a quel luogo, ove abbiamo detto, doverfi fare la *puntura* (100); che più facilmente con quella punta triangolare potransi penetrare i *muscoli*, e il *peritoneo*.

Avvertenze da
aversi nel pun-
gere col tre-
quarti.

107. Prima di pungere, bisogna esaminare, se l'ago sia liscio, pulito, e scorrevole nella *cannella*, per non avere poi difficoltà nell' estrarlo, quando si fosse fatta la *punzione*. Volendo pungere, bisogna portare lo strumento direttamente contro le parti a quel luogo, che si è segnato (100), avvertendo di non istri- sciare obbliquamente tra i *musculi*, e gl'*integumenti*; per laqualcosa meglio sarà, che il *Cerusico* colle dita indice, e pollice della mano sinistra vi procuri una maggior tensione, e in mezzo ad esse

(a) Questo comento è stato pubblicato dal SANTORIO l'anno 1626.

(b) Questo consiglio è dato da tutt' i migliori Pratici.

perfori. Avendo penetrato con tutta la lunghezza dello strumento sino a toccare l'*addome colle ali della cannella*, si volgerà po' poco lo *stilo* dentro di essa, e tenendo ferme quelle *ale* col pollice, ed indice della mano sinistra, estrarrà affatto lo *stilo*, per lasciar la *cannella* sola nell' *addomine*.

108. Allora, avendo veramente penetrato nella cavità, si vedranno uscir fuori le *acque*, le quali si dovranno ricevere in un vaso. L'*Assistente*, che comprime colle sue mani l' *addomine*, seguirà a comprimere costantemente; che le *acque* siano spinte verso la *cannella*; ma se si avesse fatto uso dell' accennata *cintura del MONRO* (102), bisognerà stringere i *nastri* gradatamente, come il *ventre* si abbassa.

Nel fare uscire
le acque.

109. E' alcune volte accaduto, che le *acque* avendo dapprincipio colato con libertà, e pienezza, appoco appoco mancarono di colare, e affatto si arrestarono. Ciò può dipendere da due cagioni, cioè o perchè l' *omento*, il quale può essere stato mosso, e tratto dalle *acque*, giunge ad empire l'*orificio* della *cannella*, e vi è spinto dentro oltre i buchi laterali, onde l'acqua non può più passare. In simile caso gli

Come si respinga indietro l' omento introdottosi nella cannella.

Autori consigliano d' introdurre nella *cannella* una *tenta* con un bottoncino in punta, e con quella respingere la porzione d'*omento*, che vi può esser dentro.

Descrizione,
ed uso del
gireuanti del
MASOTTI.

110. Non si può negare, che con quella *tenta* non si possa lacerare una parte sì sottile, e tenera. *Domenico MASOTTI*, *Cerusico Fiorentino*, in una sua *Lettera* pag. 40. (a) scrisse, d'aver trovato nel cadavere di un *idropico* l'*omento* fatto aderente al *peritoneo* per una tale lacerazione; epperciò propone un *ago*, a cui si possono adattare *tre cannelle*, il quale potendo essere di un gran uso, credo, di doverne dare la descrizione " Egli è un *cilindro vuoto*, di *argento*, che da un capo ha un „ *manico ritorto P. P.* (*tav. II. fig. I*) „ il quale serve, per calcarvi sopra il „ dito nel tempo di perforare. Dall' al- „ tro ha certi *fori S.* disposti alterna- „ tivamente, che comunicano colla ca- „ vità interna, ed in fondo vi è sal- „ data una *punta triangolare d' acciaio* „ Q tale, quale è quella, che negli

(a) *Lettera di Domenico MASOTTI, Lettore d' Istituzioni Chirurgiche, e Professore di Litotomia nel Regio Spedale di s. Maria Nuova di Firenze, sopra gl' instrumeti necessarj per la Litotomia nelle donne, e sopra l' ago Barbeziano. In Firenze 1756 in 4.*

„ aghi comuni comparisce fuori della
„ cannella. Quest' ago s' inserisce den-
„ tro a un' altra cannella (*fig. II*), la
„ quale è tutta di argento con due
„ anelli *R. R.*, formati all' estremità su-
„ periore, per passarvi, volendo, un
„ nastro, che la tenga ferma in caso
„ di doverla lasciare dentro della fe-
„ rita, e verso l' altra estremità ha
„ certi fori *T.*, corrispondenti a quelli
„ dell' ago. Qualora io introduco (*scrive*
„ *l'Autore*) nell' addome l' ago insieme
„ colla cannella, lo stringo colle due
„ dita pollice, e medio vicino ai fori
„ *T.*, calcando coll' indice le rivolte
„ delle maniglie *P. P.*, e facendo la
„ giusta forza, per forare gl' *in*gu-
„ menti, i muscoli, ed il peritoneo. Su-
„ bito che sono arrivato alla cavità,
„ dov' è l' acqua, questa per i descritti
„ fori *T. S.* corrispondenti fra di loro
„ si fa strada, ed esce per la cannella
„ dell' ago, perlaqualcosa immantinenti
„ m'accorgo, quando son giunto a com-
„ piere l' operazione, e non ho biso-
„ gno d' introdurre di nuovo l' ago,
„ anzichè allora lo ritiro fuori, e vi
„ lascio la cannella, per l' orifizio mag-
„ giore della quale l' acqua può uscire
„ liberamente. Levato poi che ho l' ago,

„ introduco nella *cannella* un'altra più
 „ *piccola cannella* (*fig. III.*), la quale
 „ ha *certi fori V.* corrispondenti ai *fori*
 „ *T.* della *cannella*, ed esce fuori di
 „ essa per la lunghezza di più di due
 „ linee parigine, dove ha *nove fori X*,
 „ uno de' quali resta nell'estremità ter-
 „ minante il fondo. L'uso di questa
 „ *cannella* è per tener lontane dalla
 „ maggior *cannella* senza violenza tutte
 „ quelle viscere, che potessero appros-
 „ simarsele, o in essa imboccare, e
 „ per conseguenza impedire il libero
 „ sgorgo dell'*acqua* ” (a).

Cosa si debba
 fare, quando
 le *acque* non
 possono usci-
 re per la loro
 spessezza.

III. Ma le *acque* possono arre-
 starsi, perchè, uscite le più fluide, le
 altre sieno sì spesse, e glutinose, che
 non possano passare per le *fenditure*
dell' ago comune, tanto manco pei fo-
rellini dell' ago del MASOTTI (110).
 Nelle *Transazioni filosofiche num. 370*,
 sezione IV. leggiamo di una *paracentesi*
 fatta ad un gran Signore, in cui sen-
 dosi trovato il liquore troppo spesso,
 per non poter uscire per la *cannella del*
trequarti, si dovette fare un' incisione,
 dalla quale uscirono in due giorni do-

(a) L' Autore dice, d' essersene servito senza il mi-
 nimo inconveniente in quindici *paracentesi*.

dici misure di Alemagna d' un umore spesso, gelatinoso, mescolato con un gran numero d' *idatidi*, le une grosse come uova di gallina, e le altre come uova di formiche (a). Il GARENGEOT nel tom. I. pag. 409 del *Trattato delle Operazioni* propone *injezioni* da farsi per la *cannella* nell' *addome*, onde sciorre tali materie gelatinose, e crede, che tale effetto si otterrebbe, *iniettando acqua d' orzo infeltrata*, a cui si aggiungeresse un quarto di *acqua vulneraria*: tali liquori (dice egli) " s' *iniettano* „ tuttodì nella *vescica*, la cui superficie interna debb' essere più sensibile „ dell' esterna de' *visceri dell' addome*, e „ si danno alcune volte clisteri assai „ irritanti, ed acri senza alcun danno”.

112. Bisogna però essere cautissimi nell' uso di *tali injezioni*. Nelle *Transazioni filosofiche num. 472* leggiamo, che

Le *injezioni* nel ventre sono per lo più dannose.

(a) Nel tom. I. osser. VIII. pag. 17 *actorum Hafniensium* narrasi, che la *paracentesi* ebbe un cattivo esito in una Matrona per simili numerosissime *idatidi*. Il TABGIONI nella sua *prima raccolta di osservazioni mediche* narra, che un Cerusico sperimentatissimo non ha mai potuto far uscire in nessun modo le *acque* dal ventre di un *idropico*, perchè erano fatte da una *materia gelatinosa spessa*.

che un *Cerusicò* (a), dopo aver cavate colla *paracentesi* ad una donna trentasei libbre di *acqua verde*, e *trasparente*, le *iniettò* nel ventre una gran quantità di un *liquore*, composto di due parti di *vino claretto*, ed una di *acque minerali di Bristol*. Dopo tali *injezioni* sentì essa donna un dolore pungente nel petto, ed ebbe frequenti scuotimenti delle viscere, la *respirazione* le divenne difficile, il *polso* vacillante, cadde in *sincope*, perdette la parola, e poco mancò, che morisse. Ora, seguitando il ragionamento del GARENGEOT (111), potremmo ancor noi dire: chi non beve impunemente *vino* anco più forte del *claretto*, o *acque minerali ferruginose*, come quelle di *Bristol*; eppure quanto non ebbe a soffrire, e poco men della morte quella donna, a cui fu fatta tale *injezione*? Raccontommi un celebre *Medico* di nostra Città, che avendo fatto *iniettare* nel ventre di una donna *ascitica* un *liquore* anco men forte, ed in poca quantità, ne succedettero non minori sintomi. Tali *injezioni* furono da alcuni

(a) *Cristoforo WARRICK*. Queste *injezioni* contutto ciò furono utili, come si vede dal num. 473 delle medesime *Transazioni*, e dal tomo XLIX. parte II.

proposte, non solamente per isciogliere il viscido tenace umore, ma anco per corroborare le viscere, ed i vasi, per alcun difetto de' quali fosse accaduta l'*ascite*; onde impedire di questa la *recidiva*, che pur sovente accade. Per questo fine BRUNNERO negli *atti de' curiosi della natura* anno VIII. osser. 100 aveva anche proposta un'*injezione* di *tintura di mirra*, e di *aloe*, fatta collo *spirito di vino canforato*; ma, come si può dedurre dall'esempio sopra citato, temerario, e pericoloso potrebbe sembrare un tale rimedio, da non fidarsene molto.

113. Ed in caso di quella spessezza di umore (111) sembra, che si dovrebbe preferire la *dilatazione*, per aprirgli una sufficiente strada. SHARP nel suo *trattato delle operazioni* pag. 163 scrive, di aver fatta tale *dilatazione* colla sola *spugna preparata* (*ulcere num. 54*), donde n'escirono *idatidi* dure, e distinte, simili alle *concrezioni polipose del naso*. Possiamo però esser avvertiti, prima della operazione, che il volume tutto dell'*addome* non sia fatto da un fluido assai sciolto, quando l'onda del liquore, percorrendo da un lato all'altro, non si sente leggiere, e scorrevole.

Si dee preferire la *dilatazione della ferita*.

Come si conosca, che le acque sono contenute in due sacchi distinti.

114. Può accadere, che, avendo fatta la *punzione* al luogo, dove abbiamo accennato (100), ed evacuata una certa quantità d' *acque*, cessino queste di colare, si appiattisca il *ventre* sotto l' *ombilico*, e diventi molle, mentrechè sopra l' *ombilico* rimane turgido, e sentesi ancora la *fluttuazione delle acque*. Il celebre MONRO ne' *Saggi della società di Edimburgo* tomo IV. art. 30 (a) ha data una bellissima osservazione, in cui si vede, che le *acque* in una donna, la quale pareva *ascitica*, erano in due cavità, una sotto l' *ombilico*, che si evacuava colla *paracentesi* fatta al luogo solito, l' altra rimaneva superiormente, ed era formata dall'aderenza dell' *omento* col *peritoneo*. Il *ventre* della malata, mentre viveva, era molto più allungato sotto l' *ombilico*, sicchè pendesse sulle *cosce*: alla *regione ombilicale* vi si vedeva una leggiere depressione, la quale poteva indicare i due *sacchi*.

Cosa si debba fare in tal caso.

115. In questo caso (114) ben vedesi, che si avrebbero dovuto fare due *perforazioni*, una sotto, e l' altra sopra l' *ombilico*, locchè però non fu fatto, quantunque la *perforazione inferiore* fosse

(a) Pag. 538 e seg. della traduzione francese.

stata fatta tre volte colla perfetta evacuazione delle *acque di quella cavità (a)*; ma l'apertura del cadavere scusò, di non aver fatta una *perforazione* alla cavità superiore dell' *ombilico*; imperciocchè l' *omento* ivi era *steatomatoso*, *spesso*, e *indurito*, che difficilmente s'avrebbe potuto oltrepassare con un *comune trequarti*; nientemanco la sua cavità conteneva non meno di trenta libbre di *acqua*. In altro caso però, che per la sensibile *fluttuazione delle acque* si potesse giudicare della tenuità delle pareti della cavità, si dovrebbe fare un' *altra perforazione*.

116. Si fa quistione da alcuni, se le *acque* si debbano estrarre tutte in una volta, qualunque sia la lor quantità. Gli Antichi volevano, che si estraessero appoco appoco, come si può dedurre da *Cornelio CELSO* al luogo citato (103) (b). Lo stesso consiglio fu

Perchè le *acque* non debbansi estrarre tutte in una volta,

(a) Il MONRO dice all'opposto, che non ha mai potuto evacuare affatto neppur questa cavità inferiore, perchè le *acque* erano spesse, mucose, purulente, e mescolate con lembi membranosi. L'ultima *paracentesi* in particolare non ne lasciò uscire, che otto libbre.

(b) *Per hanc (fistulam) effundendus humor est, atque ubi major pars ejus evocata est, cludenda demisso Linteolo fistula est, et in vulnere, si id*
 BERTRANDI OPERAZIONI Tom. I. Q

dato da' Moderni. Il *Comentatore della Chirurgia di BARBETTE* (105 n.^a (b) (a)) descrive con non poca lode alcuni *tre-quarti* di diversa grandezza, le *cannelle* de' quali si potevano esternamente chiudere con un *coperchio a vite*, stati inventati dal THOUVENOT, il quale fu *Cerusico di MADAMA REALE*, Madre del nostro RE VITTORIO (b). La ragione, per cui alcuni consigliano, di non estrarre le *acque* tutte in una volta, e di farle escire lentamente, ella è, perchè sogliono i malati cadere in pericolosa *sincope*, se prestamente, e in una volta quelle si evacuano.

Perchè accada la *sincope* alla *subitanea totale evacuazione delle acque*.

117. La ragione di tale *sincope* (116) meglio, che da ogni altro, fu spiegata dal celebre MEAD nel suo libro in-

ustum non est (si usava da alcuni in que' tempi di aprire l' *addomine* col *caustico attuale*, affinchè la *ferita* rimanesse per lungo tempo aperta), *relinquenda; deinde per insequentis dies circa singulas heminas emittendum*. L' *emina romana* conteneva circa una libbra di acqua.

(a) Questo *Comentatore* è il MANGET, il quale nel 1683 pubblicò a Geneva in tre tomi in 12 *la pratique de Chirurgie de Paul BARBETTE enrichie et augmentée de plusieurs remarques et histoires par J. MANGET*.

(b) Di questi *trequarti* si parla nel *Giornale des Savans* dell'anno 1678. Ne parla pure il BRUNNERO nel luogo citato num. 112.

titolato *Monita*, et *praecepta medica* (a), dove dice: *e longa abdominis a concluso humore distensione septum transversum nimis sursum pellitur, muscoli ventris extenduntur, sanguis per canales superiores, quam per inferiores, expeditius fluit, aqua denique compressione sua novam quamdam partium vicinarum dispositionem efficit; unde, liquore omni simul, semelque effuso, septi transversi motus, ut pro natura solet, deorsum illico feritur, sanguis in canales inferiores impetu insolito ruit, et sublata compressionis vi, fibræ eam, quam prius acquisiverant, extensionem, et calorem, quem dederat inclusus humor, derepente amittunt; hinc oritur animi defectio, quæ sæpe gravius recurrens, orto sudore frigido, mox occidit* (b).

118. Bisogna dunque sostenere quella pressione, che era fatta alle viscere, ed

(a) Pag. 41 cap. XIV.

(b) Riguardo alla *sincope*, che succede alla subitanea totale evacuazione delle acque negli *ascitici* vedansi anche il *MONRO essais d'Edimbourg* tom. I. pag. 258, e il passo di *CELSE* da noi recato alla nota (a) del num. 36 del *Trattato de' Tumori*. Lo *SLEVOGT* ad altra causa non attribuisce la morte della donna dopo l'operazione, che all'imprudenza del *Cerusico* nell'aver evacuate tutte le acque in una sola volta. Vedasi la sua *dissertazione* da noi citata al num. 104, e il *SENAC traité du Cœur* liv. IV. chap. 12 num. 3.

Come si possa impedire colla *cintura del MONRO*, anche evacuando in una sola volta tutte le acque.

a' vasi (117) dal peso delle *acque*: ciò può fare la *cintura* proposta dal MONRO (102), quando ella si stringa, come il ventre si abbassa. Sendo stata fatta la *punzione* a una donna, essa immediatamente cadeva in *sincope*, quando si alzassero le mani, colle quali le si comprimeva l' *addomine*. " Siccome la *difficoltà della respirazione* (scrive MONRO nel luogo citato (102)) dipende negli *idropici* dalla compressione del *diagramma*, il quale è spinto nella *cavità del petto* dal peso dell' *acqua*, se si oppone alla *dilatazione de' polmoni* una forza uguale a quella dell' *acqua*, la quale comprime uniformemente tutte le parti del *basso-ventre*, dovrà produrre lo stesso effetto; quindi è, che il malato (*dice lo stesso Autore*) dee di tempo in tempo avvertire il *Cerusico*, se sente la sua *respirazione* divenir più libera, nel qual caso bisognerà stringere più foremente i *nastri della cintura*, finchè senta la *respirazione*, quale l'aveva prima dell' *uscita dell' acqua*". Con quest' *attenzione* egli ha potuto cavare non men di sessantaquattro libbre di liquido con una sola *punzione*, senzachè il malato soffrisse *debolezza*, o *sincope*. Lo stesso

Autore notò un difetto alla sua *cintura*, cioè che essa, passando trasversalmente sul *pettignone*, meno comprimesse quella parte dell' *addome*; epper ciò vuole, che le si aggiunga una *punta triangolare*, la quale abbia *due correggie*, le quali, passando dietro le cosce, vengano ad affibbiarsi al *dorso* con due altre, che affoggia di *scapolare* si voltino dal *petto* dietro le *spalle* allo stesso *dorso* (a).

119. SHARP (b), in difetto di questa *cintura* (118), propone di stringere l' *addome* con una *fascia di flanella*, lunga dieci braccia, e larga quindici pollici, stringendo maggiormente alla parte inferiore del *ventre*, sicchè gl' *intestini* spinti in sù possano meglio resistere alla discesa del *diaframma* (117). Si può (dice lo stesso Autore), stringere ognidì più la *fasciatura* sino al terzo, o quarto giorno, nel qual tempo le diverse parti avranno riacquistata la sua forza naturale.

Colla fasciatura del SHARP.

120. Alcuni consigliano, di applicare sul *ventre* sotto la *cintura* (118), o la *fascia* (119) compresse, bagnate nello

Medicazione da farsi dopo l' operazione.

(a) *Essais d' Edimbourg* tom. I. pag. 263, et 264.

(b) *Traité des opérations* pag. 166, et 167.

spirito di vino, nell' *acqua vulneraria*, o in *vin aromatico*. Evacuate le *acque*, si estrarrà la *cannella*, ritenendo con due dita poste di piatto la *pelle*, perchè non venga troppo distratta. Si frega circolarmente colla punta del dito indice la parte perforata: si applicherà una *faldellina asciutta*, o spalmata di *balsamo peruviano*, la quale si assicurerà con un *semplice ceroto*.

Come si arresti l' emorragia.

121. Il signor BELLOQ nel III. Tomo dell' *Accademia di Chirurgia* pag. 602 racconta, che, avendo fatta la *punzione dell' addome*, sentì nell' estrarre la *cannella*, che essa faceva una straordinaria resistenza, ed avendola estratta, il sangue saltò come dalla puntura di una grossa vena. Vi applicò diverse *fasciature compressive*, ma tutto inutilmente. Arrestò finalmente l' *emorragia* con un cono fatto con un pezzo di *candela di cera molle*, che fu introdotto al luogo della *cannella* con un bordo infuori più allargato, perchè non potesse cadere nel *ventre* (a).

(a) Contuttociò quel turacciuolo essendosi rotto, vi fu gran pericolo, che il pezzo rimasto nella *ferrita* non cadesse nel *ventre*; perlaqualcosa egli vorrebbe, che il turacciuolo si facesse con un

122. Quando la *idropisia fosse cistica* (99), bisogna perforare nella parte più declive, e più tumida del *follicolo*.

Come si faccia la *paracentesi* nelle *idropisie asiatiche*.

pezzo di *candela di cera*, munita del suo stoppino, il quale pendesse fuori della *ferita*, onde all'uopo per mezzo di questo stoppino il *turacciolo* si potesse estrarre tutto intero.

ANNOTAZIONI

Al Capitolo della Paracentesi dell' Addomine.

N. 98.

La paracentesi dell' addomine è sempre giovevole.

La *paracentesi dell' addomine*, per evacuar le acque negli *ascitici*, è un' operazione antichissima. IPPOCRATE ne parla ne' suoi *aforismi* (a), nel suo libro *de locis in homine*, e nel libro VI. *de' morbi epidemici* (b). Ma si domanda, s' ella sia utile. ERASISTRATO, al dire di CELSO (c), non l' approvava, perchè, a suo avviso, dipendendo l' *idropisia* dal *vizio del fegato*, colla *paracentesi* non si cura questo vizio, *frustra que aquam emitti, quæ, vitiato illo, subinde nascatur*. Al che CELSO, che è gran fautore di questa operazione, risponde, primieramente essere falso, che sempre l' *ascite* nasca dal *vizio del fegato*; poichè qualche volta dipende da quello della *milza*, o dalla *cachessia di tutto il corpo*, e poi, supposto anche, che il *vizio del fegato* ne sia cagione, non doversi perciò tralasciare la *paracentesi*; conciossiachè *aqua, nisi emittitur, quæ contra naturam ibi substitit, et jecinori, et cæteris interioribus partibus nocet; convenitque, corpus nihilominus esse curandum; neque enim sanat emissus humor, sed medicinæ locum facit, quam inclusus impedit*. E' vero, seguita egli, che non tutti quelli, cui si fa questa operazione, guariscono, massime se hanno lo *stomaco guasto*, se sono *atra-*

(a) *Sect. VI. aphor. 27.*

(b) *Lib. VI. Sect. VII.* E' pure rammentata da ARISTOTILE *de generatione animal. lib. V. cap. VIII.*

(c) *De Medicina lib. III. cap. 21 pag. 165 et 166.*

bilarj, e *cachettici*, ma ne sogliono guarire quei, che son giovani, e robusti, quelli, che sono o affatto senza *febbre*, o ne hanno gli *accessi lontani*, e *leggieri*. ” L’operazione della „ *paracentesi* (dice il SHARP (a)) di rado gua- „ risce il malato; ma le *idropisie*, che sono „ prodotte da eccessive evacuazioni sanguigne, „ sono meno soggette alla *recidiva*, che quelle, „ che dipendono dal *vizio del fegato*; nè è „ cosa rara, il veder felicemente finire le *idro- „ pisie* consecutive alle *febbri*, alle *emorragie*, „ alle *diarree*: all’ opposto quelle, che sono „ complicate col *fegato scirroso*, appena si tro- „ va un esempio, che siano guarite ”. Nume- rosissime sono le storie di guarigioni anche ra- dicali d’ *idropisie* dopo la *paracentesi*; ma ne’ casi medesimi, ne’ quali questa operazione non può salvare la vita, la prolunga almeno, e la rende meno incomoda.

N. 99.

Siano le acque raccolte nell’ *ampia cavità dell’ addomine*, o tra il *peritoneo*, e i *muscoli trasversi* (b) (la qual cosa accade rarissima- mente), i segni, per conoscere tali *idropisie*, sono ne’ due casi appress’ appoco gli stessi, cioè, oltre il *tumore del ventre*, che osservasi in tutta la sua estensione, quantunque più pro- minente, e più convesso nella sua parte mez- zana anteriore, ed inferiore, oltre gli altri se- gni dell’ *idropisia universale*, ossia *anasarca*, che suole accompagnare l’ *ascite*, oltre l’*ansie-*

Segni dell’
ascite.

(a) *Traité des opérations* pag. 161.

(b) Questa specie d’ *idropisia* è chiamata da’ Pratici *idropisia del peritoneo*.

tà, e la *difficoltà della respirazione*, se, mentre il malato è assiso, coricato, o in piedi, si applica la palma della mano ad un *lato dell'addomine*, e si percuote leggermente colla palma dell'altra mano il lato opposto, sentesi contro la mano, che sta ferma, l'*ondeggiamento delle acque*, e colle orecchie un certo gorgoglio, il quale pur si sente, quando il malato si volge da un lato all'altro. Se le *acque* sono sciolte, e fluide, l'*ondeggiamento* si sente facile, leggero, e scorrevole, quando in que' movimenti l'onda percorre dall'uno all'altro lato; all'opposto se sono spesse, e gelatinose, quell'*ondeggiamento*, e quel gorgoglio sono più oscuri.

Dell' *idropisia* tra l' *omento*, e il *mesocolon*.

Se le *acque* sono raccolte tra l'*omento*, e il *mesocolon*, nè possono comunicare col rimanente della *cavità dell'addomine* (la qual *idropisia* si fa, quando l'*omento*, che pende dal *ventricolo*, e si continua ingiù ad attaccarsi al *colon*, e innoltre da un lato al *fegato*, e dall'altro alla *milza* (*tumori num. 328*), siasi ancora preternaturalmente attaccato anteriormente al *peritoneo*), questa specie d'*idropisia saccata* si conosce dalla sede del *tumore*, che è limitato alla parte superiore dell'*ombilico*, e dalla minore apparenza dell'*ondeggiamento*, il quale qualche volta neppure si può sentire, perchè l'*omento* è divenuto spesso, e quasi *sarcomatoso*. Questa *idropisia* è qualche volta accompagnata da quella del rimanente della *cavità dell'addomine* al dissotto dell'*ombilico*, come nel caso rapportato dal MONRO (115), e allora vi è una depressione trasversale alla parte esterna dell'*addomine*, che indica il luogo, dove l'*omento* sta attaccato al *peritoneo*, e fa la separazione dell'*idropisia inferiore* dalla *superiore*.

N. 100.

Cornelio CELSO scrive (a), che, per evacuare le acque negl' idropici, alcuni perforavano all' ombilico. Questo metodo è poi stato raccomandato da ANTILO, o, come altri scrivono, ANTILLO, il quale fiorì probabilmente verso la metà del terzo secolo (b). Il LANFRANCO narra (c), che a' suoi tempi ha veduti alcuni *Cerusici, qui senes, juvenes, fortes, debiles uno, et eodem modo curare volebant, incidendo cutem circa umbilicum, et omnes incisi ut plurimum peribant*; nè miglior fortuna ebbe Fabrizio ILDANO, che in un *ascitico* volle una volta farne la prova (d), come neppure Baldassare TIMEO (e). Non pochi sono gli esempj, che in alcuni *idropici* si aprì spontaneamente l' ombilico, in alcuni con esito infelice, come narrano Giorgio Gerolamo WELSCHIO, e il RIEDLIN nelle loro osservazioni, e in altri colla ricuperazione della salute, come osservarono Federico LOSS (f), il VALLENOLA (g), il MEAD (h), l'EISTERO (i), il LANZVERDE (k) ec. In fatti in certi *idropici* l' ombilico si fa così prominente oltre la circonferenza del rimanente

Se convenga
negli *ascitici*
far la *para-*
centesi all' om-
bilico.

(a) *De Medicina lib. VII. cap. XV.*

(b) Presso AEZIO lib. X. cap. 30. Vedasi il GOULIN nel dizionario enciclopedico per ordine di materie alla parola *Antylus*.

(c) *Practicæ doctrina III. cap. X.*

(d) *Observation. Centur. IV.*

(e) *Responsa medica posthuma.*

(f) *Observationes medicinales. Londini 1672 et 1684 8.*

(g) *Lib. IV. observat. 3.*

(h) Ne' suoi *Monita, et præcepta medica.*

(i) Nelle sue osservazioni medico-cerusiche.

(k) Nelle aggiunte, che ha fatte all' *Armentario dello*
SCULTETO tav. XIX.

dell' *addomine*, che questo luogo pare indicato dalla natura medesima, per essere perforato (a). Non dobbiamo dunque maravigliarci, che *Andrea DULAURENS* (b), *Gioanni FABRO* (c), *Ossvald GABELCHOVER* (d), *Gioanni JESSEN* (e), *Bartolommeo CABROGLIO* (f), e *Gioanni GRAULT* (g), senza contare tanti altri e *Medici*, e *Cerusici* di grido, lodino tutti a gara il metodo di evacuar le *acque degli idropici per l'ombilico*. Il *PURMANN* (h) praticava indifferentemente o il *metodo ordinario*, o quello per l' *ombilico*. Il *LANFRANCO* (i) lo raccomandava soltanto nel caso, che il vizio, per cui è nata l' *ascite*, fosse nell' *utero*. Noi diremo coll' *ERSTERO* (k), che questo sito è incomodo, perchè difficilmente per esso si possono evacuare tutte le *acque*, se non si fa coricare il malato boccone, oltrecchè le *ferite* di questa parte difficilmente si guariscono, e può formarvisi dopo l' operazione l' *ernia*, come ha osservato il *WARNER* (l).

(a) Vedasi l'osservazione 47 della *Centuria I.* dell' *ILDANO*, e la pag. 330 della *Chirurgia curiosa* del *PURMANN*.

(b) Nel libro VI. della sua *Anatomia*.

(c) Nella sua *Laurea Apollinea Monspessulana*.

(d) Presso lo *SCHENCKIO* nelle sue *osservazioni mediche*.

(e) Nelle sue *Instituzioni cerusiche*.

(f) Nel suo *Alfabeto anatomico*.

(g) Nei suoi *Traité divers*.

(h) Nella citata sua *Chirurgia*.

(i) Nel luogo citato della sua *Pratica*.

(k) *Institut. chirurgic. part. II. sect. V. cap. 112. art. 5.*

(l) *Observations de Chirurgie pag. 112, observ. XXII.* Il *SABATIER* (*Médecine opératoire tom. I. pag. 203*) fa dire al *MORGAGNI*, che la *paracentesi all' ombi-*

Lo stesso LANFRANCO nel luogo citato dice, che, se l' *ascite* fosse stata prodotta *membro- rum superiorum caussa, ut stomachi, diaphrag- matis, vel alterius superioris, tunc oportet inci- di supra pectinem in fundo ventris in loco medio iliorum*. Questo sito di perforare il ven- tre (che è lo stesso, che il da noi indicato nel Trattato delle ferite num. 326, per evacuare i travasamenti di sangue, che si fanno nell' ad- domine dopo le di lui ferite penetranti) è stato in questi ultimi tempi proposto pel più pro- prio per evacuare anche tutte le acque trava- sate nell' *ascite*, e lasciando la ferita aperta, impedire, che non ve se ne raccolgano delle nuove: in quel luogo del Trattato de' tumori num. 324 abbiamo fatto osservare, che quì in- cominciano a raccogliersi le acque degli idropi- ci; nè noi sapremmo disapprovare questo me- todo.

O alla regio-
ne inguinale.

Può accadere, che un sacco erniario non ri- dotto insieme colle viscere, che erano uscite, sia dilatato dalle acque, che riempiono il ven- tre di una persona ascitica; così nell' ernia congenita, o senzachè mai vi sia stata ernia, se il foro del peritoneo, il quale nel feto co- munica colla tunica vaginale del testicolo, sia

Quando allo
scroto negli
uomini, e al-
le labbra del-
la vulva nelle
donne.

lico non conviene, perchè per questa parte le acque non possono uscire, che poco per volta, la qual lentezza di scolo il SABATIER la considera anzi come un mezzo, che può molto contribuire alla cura radicale dell' idropisia. Ma il MORGAGNI de sedibus, et caussis morborum Epistola XXXVIII. num. 33 fa osservare (e desso pure è dello stesso sentimento), che gli Antichi adnotarunt, quibus simul omnis (aqua) prorumperet (dall' ombilico) eos mori; quibus vero paullatim, partiteve exiret, eorum aliquos conyalescere.

ancor aperto negli adulti (*tumori num. 706 e seg.*), può anche accadere, che dette *acque* riempiano essa *tunica vaginale*: in questi casi havvi un *tumore acquoso*, che dall' *inguine* si prolunga nello *scroto*, e nelle donne alle *labbra della vulva*, la cui natura si conosce per la sua trasparenza, per l'*ondeggiamento*, che vi si sente, dal potersi l'*umore travasato* spingere colla pressione dallo *scroto*, o dalle *labbra della vulva* nell' *addomine*, dal crescere, o diminuire, secondochè l'ammalato è dritto, o coricato, e dall' *impulsione* comunicata all' *acqua* contenuta nel *tumore*, quando il malato tosse. Si può allora evacuare tutta l' *acqua dell' ascite*, facendo la *punzione* allo *scroto*, o al *labbro tumido della vulva*, la qual operazione si hanno due esempi, che sia felicemente riuscita. L'uno è di *Gregorio HORST* (a), il quale narra, che per mezzo di una tale *perforazione allo scroto* si sono evacuate molte libbre di un' *acqua sanguinolenta*, che veniva dalla *cavità dell' addomine*. L'altro è del *LE-DRAN* (b), il quale evacuò compitamente tutte le *acque* di un *ascite* per una simile *perforazione allo scroto*.

Se si possa
fare per l'ano,
o per la va-
gina.

Il nostro celebre *MALACARNE* ha persino pensato, che si potrebbero evacuare negli uomini per l'*intestino retto*, e nelle donne per la *vagina*, della qual sua idea fece parte nel 1788 all' *Accademia Reale di Chirurgia di Parigi*, a

(a) Nella sua *Centuria problematum medicorum*. Ulmae 1676, 4.

(b) Nel suo *Trattato delle operazioni*. Nel *Trattato de' tumori* num. 635 noi abbiamo già accennata una simile storia recata dal *BENEVOLI*, e ivi nella nota (b) abbiamo spiegato in qual maniera le *acque dell' ascite* potessero comunicare con quelle dello *scroto*.

cui peraltro fin dall' anno 1767 il *Cerusico* AL-LAN aveva già presentata una *Dissertazione*, nella quale esaminava, e ne lasciava il giudizio all' *Accademia*, se questo luogo di fare la *paracentesi dell' addomine* non sarebbe da preferirsi a tutti gli altri.

N. 105.

Il *trequarti* inventato dal SANTORIO 'era una *cannella* armata d' una *punta conica*, al di sotto della quale trovavansi *diversi fori*. Il BARBETTE vi sostituì una *punta appianata* simile al *ferro di una lancia*, e Giobbe MECKREN (a) fece la *cannella* alquanto più grande. Quella *punta* però, dovendo restare nel *ventre*, finchè la *acque* fossero evacuate, poteva facilmente offendere e le *intestina*, e l' *omento*, i quali sappiamo, che a misura che le *acque* escono, si avvicinano sempre più alle *pareti dell' addomine*. Da quì è nata la felice idea di comporre il *trequarti* di due pezzi distinti, cioè della *cannella*, e dello *stile*, i quali però s' introducono tutti e due nello stesso tempo, e fatta la *punzione* si estrae lo *stilo*, e la *cannella* rimane in sito. Il PETIT ha poi aggiunto all' estremità della *cannella*, che resta fuori del *ventre*, un becco fatto affoggia di cucchiajo, affinchè le *acque* più facilmente possano colare, ed essere raccolte nel vaso. E perchè non di rado è necessario, di dilatare la *puntura* (111, 114), lo stesso PETIT fece scavare un solco longitudinale alla faccia esterna della stessa *cannella*, per mezzo del quale si può più facilmente, e più sicuramente fare quella

Storia delle
correzioni
fatte al tre-
quarti.

(a) *Observationes medico-chirurgicæ in latinum translatae ab Abrahamo BLOISIO. Amstelæd. 1682 in 8.*

dilatazione. Il BELL (a), e in generale gl'Inglese preferiscono la *punta appianata lanceolata* dello stilo tal, quale l'aveva immaginata il BARBETTE, alla *tricuspidè*, o *triangolare*, che si usa comunemente. Chi desidera sapere più minutamente tutte le variazioni, che sono state fatte alla *cannella*, e allo *stilo*, con cui si evacuano le *acque degl' idropici*, legga la Dissertazione di Michele Adamo GUSOW, *qua novum paracenteseos instrumentum offertur. Regiomonti 1723. 4. (b).*

N. 122.

Delle idropisie cistiche.

Idropisia cistica del fegato.

Quasi tutte le parti contenute nella *cavità dell' addomine* possono essere la sede d'un' *idropisia cistica*. Il DE-HAEN (c) racconta di una femmina di 40 anni *idropica*, alla quale, dopo aver estratte colla *paracentesi* circa 60 libbre di un' acqua rossigna, e glutinosa, ritornò l'*ascite* con più gravi sintomi qualche tempo dopo, sicchè ne dovette morire due mesi dopo l'operazione. Si trovò nel cadavere il *lobo sinistro del fegato* disteso, e dilatato affoggia di un *sacco*, e pieno della medesima materia, che si era estratta colla *paracentesi*.

Dell' omento.

Della *idropisia cistica dell' omento* si è già parlato al n. 114, e 115, e nelle note al num. 99, pag. 250. Lo stesso DE-HAEN narra la storia di un uomo di anni 49, a cui dopo essere stata

(a) Nel suo *sistema di Chirurgia*.

(b) Troyasi a pag. 229 del tomo x. delle *Cerusiche* raccolte dall' ALLERO.

(c) *Ratio medendi tom. II. part. IV. cap. 3 pag. 63* dell' edizione di Napoli.

fatta per otto volte la *paracentesi*, ed essersi estratte ogni volta circa cento libbre d'un' *acqua torbida*, e *rossa*, essendo poi morto, si trovò l'*omento* cangiatosi in una specie di *sacco* spesso, e membranoso, aderente al *peritoneo*, e alle *intestina*, spinto dal peso delle *acque*, che conteneva in grandissima copia, fino nel *pelvi* (a). Una simile osservazione è rapportata da *Gregorio HORST* (b).

Roberto HOUSTOUM nelle *Transazioni filosofiche* num. 38 parla dell'*idropisia cistica* di un *rene*. Il *BLANCARD* (c) di quella del *mesenterio*. Il *TULPIO* (d), e lo stesso *BLANCARD* (e) di quella del *pancreate*. Numerosissime poi sono le storie di simili *idropisie*, formate da *idatidi*, situate nella *tunica cellulare*, che tapezza la faccia interna del *peritoneo*, e la esterna delle diverse *viscere addominati* (III, IIII).

De' reni, del
mesenterio, e
del pancreate.

Anche la *cavità dell'utero*, e del *ventricolo* può essere la sede di un'*idropisia cistica*. *Enrico Alberto NICOLAI* (f) racconta, che nel cadavere di una donna di sessant'anni si è trovato l'*utero* di una straordinaria grossezza, colle *pareti dure*, e quasi *cartilaginose*. La sua cavità conteneva una prodigiosa quantità di un *liquore* spesso, simile alla *morchia*; l'*orifizio* n'era chiuso, la faccia esterna della *viscera* tutta carica d'*idatidi*, le *ovaje* erano sparite, e le *intestina* spinte verso il *diafram-*

Dell' utero.

(a) Nel luogo citato pag. 61, e 62.

(b) *Operum medicor. lib. II. tom. II. observat. 4.*

(c) *Observat. Centuria II. num. 30.*

(d) *Observat. lib. II. num. 33, et 34.*

(e) *Centur. I. num. 37.*

(f) *Decas observationum illustrium anatomicarum. Argentorat. 1725 in 4.*

Del ventricolo

ma. Abbiain già detto altrove (*Ostetricia Tom. II. pag. 99*), che il VESALIO nel cadavere di una donna , le cui viscere erano sane , e che neppur aveva i *piedi edematosi* , trovò nella *cavità dell' utero* , altrimenti sano, cento ottanta libbre d' *acqua* (a). Lazzaro LARIVIERE (in latino RIVERIUS) (b) ha una osservazione d' una *idropisia del ventricolo* , che era stata presa per tre anni continui per un' *ascite* , la qual osservazione eragli stata comunicata da Antonio LODON , celebre Medico di Auxerre. Questa singolare malattia si manifestò in una donna di 48 anni , la quale ne fu così poco incomodata nel suo principio , che si credette gravida; ma essendo passato il tempo ordinario della gravidanza , si accorse , che il vizio del suo ventre , il quale aveva da un anno circa continuato a gonfiare , era tutt' altro, che una gravidanza. Tutt' i rimedj , che il *Medico* le ha fatto preudere per circa tre anni , furono inutili; l' *addomine* pervenne a una grossezza mostruosa , e finalmente dopo aver sofferto *febbre* , *dolori* , e *difficoltà nella respirazione* , n' è morta. Il cadavere non avendo potuto entrare nella barra , i parenti pregarono il LODON di farne l' apertura. Questi fece una *perforazione al ventre* colla punta di uno scalpello , e n' uscirono circa 45 pinte d' acqua , la quale verso la fine era divenuta torbida , e sedimentosa. Allora quel *Medico* chiuse la *ferrita* con un turacciuolo , e quindi , avendo aperto il *ventre* , restò sorpreso , di trovare il *ventricolo* aderente al *peritoneo* , e che quel tu-

(a) *De humani corpor. fabrica lib. v. cap. ix.*

(b) *Observat. medic. Centur. III.*

racciuolo entrava nella cavità di esso *ventricolo*, che era eccessivamente dilatato, avendo però i suoi due orifizj conservata la loro rispettiva distanza. Conteneva ancora una grande quantità dell' *umore torbido*, che era succeduto alla prima evacuazione dell' acqua, sicchè non vi rimase più il menomo dubbio, che quella *idropisia* non avesse la sua sede nel *ventricolo* (a).

Nel tomo II. art. 30, pag. 441 della *Società d' Edimburgo* Giacomo GIBSON racconta di un *fanciullo idropico*, morto due giorni dopo che se gli era fatta la *paracentesi*, per mezzo della quale gli si erano estratte dodici libbre di un' acqua verdastra, e carica di un sedimento grossolano dello stesso colore. Dopo l' evacuazione di quest' acqua la parte inferiore del ventre si era abbassata, e ridotta al suo volume naturale, ma la superiore di niente era diminuita. All' apertura del cadavere si trovò la *vescichetta del fiele* estremamente dilatata, occupante tutta la *faccia concava del fegato*, e contenente circa otto libbre di una *bile* più spessa della *bile ordinaria cistica*. La *milza* era aderentissima al *diaframma*, dal quale partiva una membrana, che avvolgeva tutta essa *milza*, e tra questa membrana, e la *tunica esterna* della *milza* erano contenute sei libbre di un siero limpido, e senza odore. Una similissima storia è narrata dal DE-HAEN nel tomo citato pag. 69.

Della *vescichetta del fiele*, e della *milza*.

Ma in nessuna parte dell' *addomine* si formano così frequentemente le *idropisie cistiche*, come nelle *ovaje*, e nei *ligamenti larghi dell' utero*. Tutt' i libri di *Medicina* sono pieni di

Delle *ovaje*, e dei *ligamenti larghi dell' utero*.

(a) Questa osservazione è anche rapportata dal BLANCARD *Centur. I. num. 84.*

Della guaina
de' muscoli
retti dell'ad-
domine.

osservazioni di tali *idropisie*: ora l'*idropisia* si trova da un sol lato, ed era da tutti e due, ed è inutile, che noi per ora ne rechiamo degli esempj. Diremo bensì, che, oltre l'*idropisia del peritoneo* (99), della quale già abbiamo parlato, *Donaldo MONRO*, figliuolo di *Alessandro il vecchio*, nella sua *Dissertatione de hydropo* (a) dice, di aver osservato una *idropisia cistica*, posta nella *guaina aponeurotica dei muscoli retti dell' addomine*, la quale era divisa in tanti *follicoli* distinti, quante erano le *intersecazioni tendinose di que' muscoli*.

Qualità dell'
umore conte-
nuto nelle
*idropisie ci-
stiche*.

E quì prima di tutto bisogna far osservare, che l'*umore contenuto nel sacco delle idropisie cistiche* rarissimamente è chiaro, limpido, senza odore, o di un semplice color giallognolo, quale suol essere quello, che si estrae dal ventre degli *ascitici*; per lo più è molto colorato, e persino nericcio, quasi sempre egli ha un sedimento più o meno spesso, ed in maggiore, o minor quantità, nel quale talvolta si distingue del *vero pus*, e dei *grumi di sangue*, ed è raro, che non sia più o meno fetido. Diversa ne suole anco essere la consistenza: sovente egli è viscido, o medesimamente gelatinoso, come lo trovò il *DE-LAPORTE* in una *idropisia dell' ovaja destra* (b), e in un altro caso simile il *SABATIER* (c). Nell' *Accademia Reale delle Scienze di Parigi* anno 1725 leg-

(a) Stampata per la prima volta a Edimburgo nel 1757. III 8.

(b) *Academie Royale de Chirurgie de Paris* tom. II, pag. 452 et suiv. La materia gelatinosa, che uscì, tosto fatta l'incisione al ventre, era grossa, come la testa di un bambino.

(c) *Médecine opératoire* tom. I, pag. 220.

gesi, che nell' *addomine* di un garzone, morto di consunzione, si è trovato un *tumore*, che ne occupava quasi tutta la capacità, e che, seguitando l' *aorta*, si estendeva sino nel *petto*. Questo *tumore* era pieno di un umore bianco come il latte, parte fluido, e parte spesso, come il formaggio, e senza odore; le sue pareti erano bianchissime. Egli è probabile, che questo umore lattiginoso fosse il *chilo* ivi travasato, e raccolto per la rottura di qualche *vase latteo* (a).

La lentezza, con cui ordinariamente crescono le *idropisie cistiche*, il poco male, che fanno, sinchè non hanno acquistato un grosso volume, e la forma del *ventre* sono i segni generali, che le fanno distinguere dall' *ascite*. Incominciano quasi sempre per un piccolo *tumore*, che cresce lentissimamente, nel quale al tatto si distingue una certa durezza, ma quasi mai l' *ondeggiamento*. Il sito poi occupato dal *tumore* indica, o almeno fa conghietturare la *sede dell' idropisia*. Quando è nell' *ovaja*, il *tumore* è mobile, e cangia di sito, secondochè l' ammalata si corica all' uno o all' altro lato, non è doloroso, non sente, che una certa distrazione, o peso proporzionato al suo volume.

Segni generali dell' *idropisia cistica incominciante*

▲ misura, che il *tumore* cresce, le parti vicine compresse dal suo peso, o stiracchiate dalle aderenze contro-natura, che quà e là si fanno, cominciano a farsi dolorose: il *ventre* gonfia dal lato malato, ma questa gonfiezza è

Quando è cresciuta ad un certo grado.

(a) Molti esempj d' *idropisie chilose*, prodotte dalla crepatura de' *vasi lattei*, sono state raccolte dal MORGAGNI *de sedibus, et causis morborum. Epistola XXXVIII*. L'osservazione qui sopra recata è stata fatta dal celebre MORAND.

disuguale, già si sente un oscuro profondo *ondeggiamento*, il quale però non passa ancora dall' uno all' altro lato del *ventre*. Le *funzioni delle viscere addominali* si fanno ancora regolarmente, l' *escrezione delle urine*, e delle *materie fecali* è naturale, neppure i *mestru* sono sregolati: la faccia è florida, nè i piedi, o le gambe ancora gonfiano.

Quando riempie tutto il ventre.

Quando poi la malattia è talmente cresciuta, che occupa tutto l' *addomine*, questo allora presenta un *vasto tumore*, nel quale si sente distintamente l' *ondeggiamento*, come nell' *ascite*, la qual cosa ha sovente ingannati i Pratici, massimamente che, quando l' *idropisia cistica* è pervenuta a questo grado, quasi sempre infatti vi si aggiunge la *vera ascite* per la pressione, che tutte le viscere soffrono. Dai *segni commemorativi* però quì sopra annoverati, e dalla natura de' mali, che soffre il malato, si potrà conghietturare dell' *esistenza dell' idropisia cistica* in questa, o quella parte.

Quando non si debba curare colla operazione.

Sonvene, che pervenute a un certo volume, lì restano senza più crescere, nè diminuire, non recando altro incomodo, che quello del peso, e della difficoltà a muoversi: sonvi malati, che vi sopravvissero molti, e molti anni. Il TASCHERON (a) trovò nel cadavere di una figlia, morta in età di anni 88, l' *idropisia di un' ovaja*, che aveva incominciato all' età di trenta; ella occupava tutto l' *addomine*, escluso il *pelvi*. Nella Raccolta di *osservazioni mediche*, che si stampano a Londra, *tom. IV.* è fatta menzione di un' *idropisia cistica*, situata dietro il *peritoneo*, che aveva durato 44 anni: essa conteneva 51 pinta di un *umore di un cat-*

(a) *Academ. de Chirurg. loco cit. pag. 458.*

tivo odore, e il lodato SABATIER (a) narra, di aver aperto il cadavere di due donne morte ottogenarie, nel quale incontrò l'*idropisia cistica dell'ovaja*, accompagnata dallo *scirro* della stessa parte, che aveva in tutte e due incominciato all'età di anni 30 circa. Perlaqualcosa quando queste malattie non recano, che leggieri incomodi, la prudenza vuole di non toccarle, massime se sono accompagnate da *scirri*: se se ne fa la *punzione*, per evacuare le *acque*, queste poi vi si raccolgono nuovamente, più presto, e in maggior quantità di prima, e ancor più presto dopo la seconda, la terza, la quarta *punzione* ec.; perchè, tolta la resistenza, che le *acque* stesse facevano ai vasi, questi più facilmente versano i loro liquori, e infine il malato indebolito dalle frequenti evacuazioni muore molto più presto, che non sarebbe morto, se non si fosse fatta alcuna operazione.

Ma quando il *volume*, e la *tensione del ventre* sono pervenuti a un tal grado, che la *respirazione* si fa con moltissima difficoltà, e quasi tutte le *funzioni naturali* sono sconcertate, quando la malata appena si può muovere, nè può riposare se non in certe incommode situazioni, quando sopravviene la *febbre*, e una distensione dolorosa nel *follicolo*, la quale annunzia o effusione di sangue, o la formazione del *pus*, allora bisogna per necessità farne la *paracentesi*, che si dovrà ripetere, è vero, assai sovente, nè guarirà l'ammalata, ma almeno ne prolungherà la vita, o gliela renderà meno incomoda. Sonvi esempj di persone, che hanno sopportato moltissime volte, e per molti anni

Quando sia necessario di farne la *punzione*.

(a) *Médecine opératoire tom. 1, pag. 227.*

questa operazione con molto loro sollievo. Il MELCHIOR nelle *Transazioni filosofiche* n. 421 dice, di averla praticata 57 volte sulla stessa persona per un' *idropisia dell' ovaja*. Il MEAD (a) parla di un' altra donna, a cui per la stessa malattia è stata fatta 65 volte: Il LAFFITTE *Cerusico* a Nancy (b) la fece allo stesso soggetto 98 volte, estraendo ogni volta quindici pinte d' acqua. Dopo la penultima *punzione* stette dieci anni, senz' averne bisogno; ripetutagliela dopo un sì lungo tempo ne morì. Il MORAND (c) racconta, che una Dama soffriva così poco di questa operazione, ch' ella era solita partire per la villeggiatura il giorno dopo, che gliela avea fatta, quantunque le estraesse 18 pinte di acqua all' incirca per ogni *punzione*. Nè mancano esempj di guarigioni radicali ottenute con questo mezzo. Gian-Enrico BRECTFELD negli atti di Copenhaguen (d) racconta, di aver guarito colla semplice *punzione l' idropisia di una tromba del FALLOPPIA*, e Antonio FERREIN (e) quella di un' *ovaja*.

Se si possa
fare, e quan-
do l' incisione
del sacco.

Questi casi però sono rarissimi; perlaqualcosa il LE-DРАН (f) riflettendo, non potersi negare, che l' *evacuazione del sacco* procura sempre per un certo tempo un sollievo all' ammalato, pensò, che, qualora se ne impedisse il totale

(a) *Monita, et praecepta medica.*

(b) SABATIER loco citato pag. 230.

(c) *Academie Royale de Chirurg. tom. 11, pag. 458.*

(d) *Acta Hafniensia tom. 1., observat. 103.*

(e) *Elemens de Chirurgie.*

(f) *Academ. de Chirurg. loc. cit. pag. 425.* In questo tomo dell' *Accademia* a pag. 421 si leggono *plusieurs memoires, et observations sur l'hydropisie enkistée, et le scirrhe des ovaires*; le prime sono del lodato LE-DРАН.

riempimento, se ne potrebbe forse ottenere la *cura radicale*. Fondato su questi principj in una donna, che aveva un' *idropisia cistica* probabilmente dell' *ovaja sinistra*, che si estendeva sino al di sopra dell' *ombilico*, a cui si era fatta già per tre volte la *punzione*, l' ultima volta, che gliela fece, lasciata la *cannella* nella *ferita*, acciocchè le materie contenute nel *sacco* meglio potessero uscire, fece col *gammautte* una dilatazione di quattro pollici a detta *ferita*, nella quale comprese e i *muscoli*, e la *pelle*, e il *peritoneo*, e il *sacco*, e in questa maniera esso *sacco* più non si è riempito, anzi si è ristretto, e quasi tutto consumatosi per la *suppurazione*. Vi restò però alla *ferita* una piccola *fistola*, da cui continuò a colare una specie di *pus sieroso*. Quattro anni dopo ella è morta de' *tumori scirrosi delle ovaje*, e di altre parti, i quali erano probabilmente stati la cagione dell' *idropisia*. Qualche anno dopo fece in un' altra donna la medesima incisione a un' *idropisia dell' ovaja sinistra*, cui già per due volte era stata fatta la *semplice punzione*; anche in questa vi rimase per due anni una *fistola*, perchè si manteneva continuamente nella *ferita* una *cannella*, ma tolta questa, la *fistola* si chiuse, e la malata guarì perfettamente. Dall' esito felice, che queste due operazioni hanno avuto, il LE-DRAN conchiude, che in molti casi colla *incisione del sacco* si può ottenere non solamente, che più non si riempia (rimanendovi però una *fistola*); ma anche una *cura perfetta senza fistola*, purchè l' incisione si faccia, primacchè detto *sacco* sia molto esteso. Il DELAFORTE nel caso quì sopra da noi menzionato (pag. 260) fece l' *incisione*, la quale ebbe un cattivo esito, che si attribuisce al male troppo avanzato. Anche il MORAND approva mol-

tissimo l'incisione del sacco, per ottenere la cura radicale dell'idropisia, e desso pure vuole, che si faccia per tempo, e tutte le volte, che si conosce, esservi accaduta suppurazione: *tout amas de liqueur qui tourne en suppuration* (dice egli (a)) *rentre dans la classe des apostemes, et l'opération est d'un grand secours pour le malade*; ma la dissuade nelle idropisie delle ovaje complicate collo scirro. Niuno però meglio del DE-HAEN (b) ha dilucidato i casi, ove conviene di farla, i quali per mala sorte sono assai rari: " Se tutte le idropisie „ cistiche (dice egli) fossero dell'ovaja, e „ queste sempre largamente aderenti al peritoneo; o, se non essendo dell'ovaja, avessero la loro sede tra il peritoneo, e i „ muscoli dell'addomine; se inoltre il loro „ sacco fosse sempre semplicemente membranoso, e non molto spesso, e quasi scirroso, „ come assai volte addiviene; se questo sacco „ fosse sempre solo, e non moltiplicato, come „ sovente si osserva, allora molto da commendare sarebbe il consiglio del MORAND; ma „ pur troppo non sempre noi siamo accertati „ della parte affetta; nè della natura della malattia, nè del numero de' follicoli, che rinchiudono l'umore ". *Si enim propriam meam experientiam mente recogito; si ingentem illam observationum sylvam apud Collectores casuum revolveo; si denique ipsa Academiae Chirurgicae exempla examino, jure videor dubitare, an cura ibidem commendata saepius non frustanea, immo et periculosa foret.* Egli perciò sempre preferisce la puntura all'incisione, *quia in saccato hydrope vitam alioquin suffocandam*

(a) *Academ. de Chirurg. loc. citato pag. 459.*

(b) *Ratio medendi tom. II, pag. 65.*

protrahit, et intolerabiles minuit anxietates (a). E' vero (*soggiunge egli*), che, se vi sono molti *follicoli* non comunicanti insieme, sarà ella di poco giovamento; ma neppur l'*incisione* è allora utile: Se vi sono *scirri*, nè l'uno, nè l'altro metodo può guarirli, ma la *paracentesi* sarà sicuramente molto meno nociva. E se vi sono alcuni esempj di morti accadute quasi subito dopo la *paracentesi*, queste o sarebbero egualmente accadute senza quella operazione per la gravità, a cui era giunto il morbo, o deonsi attribuire ad altra causa, come per esempio all'aver estratte in una sola volta *tutte le acque*.

Il DE-LAPORTE alla fine della sua osservazione domanda, se non sarebbe possibile di estirpare l'*ovaja idropica*, quando la causa dell'*idropisia* dipende da un *vizio idiopatico*, e si è fin da principio conosciuto, che la sede del male è nella *sola ovaja* (b). Il MORAND loda l'*estirpazione dell' ovaja*: " Si castrano „ (*dice egli*) (c) senza danno non solamente „ gli uccelli, ma anche i quadrupedi (d). Que- „ sta operazione applicata alle donne non è „ neppure sembrata una chimera a Felice PLATERO, nè al DIEMERBROECK: si praticava „ comunemente dai Popoli della Lidia, se dobbiamo credere ad ESICRIO, e il FRANKENAU „ dice, di averla veduta riescire felicemente „ all'occasione di una *ferita dell'addomine* (e).

IL MORAND crede possibile, ed utile l'estirpazione delle ovaje idropiche, e scirroze.

(a) *Ibidem* pag. 78.

(b) *Academ. de Chirurg. loc. cit. pag. 455.*

(c) *Ibid. pag. 459, et 460.*

(d) Riguardo alla *castratura delle femmine de' quadrupedi*, leggasi il capo 2 della parte terza del *Trattato delle Razze de' cavalli* di GIOANNI BRUNONE pag. 286, e seg.

(e) Nel libro intitolato *Satyræ medicæ* pag. 41.

Si esaminano
 gli argomenti. E' vero, che il PLATERO (a) dice, che que-
 sta *castratura delle donne* non è impossibile, ma la crede pericolosa, e soggiunge, se igno-
 rare, se mai da alcuno ne sia stata fatta l' es-
 perienza. Anche il DIEMERBROECK (b) la dice
 pericolosa, perchè bisogna fare due *ferite pe-
 netranti* alle due *regioni iliache*, per andar a
 cercare, ed estrarre le *due ovaje*, oltrecchè
 havvi da temere l' *emorragia delle arterie sper-
 matiche*; nè valere l' esempio tratto dalla *ca-
 stratura delle femmine de' quadrupedi*, perchè,
 quantunque per tale operazione ne muojano al-
 cune, come in fatti ne muojono, non se ne fa
 caso, mentre una tal morte sarebbe un crime
 riguardo alle donne (c). ESICHIO, e SVIDA nar-
 rano, che GIGE *Re della Lidia* faceva *castrare*
le donne, loro estirpando le *ovaje*, per ser-
 virsene come degli *eunuchi* alla custodia delle
 altre donne del suo serraglio. ATENEO attribui-
 sce questa barbara usanza al *Re Andramite*, la
 qual usanza avevano pure appresa dagli *Egizj* i
Ceofagi Popoli dell' Arabia, se crediamo *Ales-
 sandro degli ALESSANDRI*. Ma se pur è vero,
 che questi Popoli estirpassero alle donne, che

(a) A pag. 261, e 262 della sua *Observationum me-
 dicinalium mantissa. Basileæ 1680 in 8.*

(b) Alla fine del cap. 23 del lib. 1. della sua *Ana-
 tomia.*

(c) Neppur la *castratura*, che si fa agli uccelli, co-
 me alle galline, vale, per provare la possibilità
 della *castratura nelle donne*. Negli uccelli non si
 estirpano già le *ovaje*, ma le *glandule sebacee*, che
 hanno alla faccia superiore del *coccige*, epperchè
 non sempre le uova, che poi fanno queste galli-
 ne pretese castrate, sono infeconde. Vedasi una
Dissertazione del nostro chiarissimo CIGNA a que-
 sto proposito tra quelle della *Società di Verona*.

Volevano *castrare*, le *ovaje* (e non forse le *ninfe*, o la *clitoride*), questa operazione loro si faceva, quando erano bambine, epperciò in un' età, che era molto meno pericolosa; e poi che importava a que' Barbari, che molte di quelle fanciulle ne morissero? Il WIERO (a) narra, che un castraporci ha castrato la propria sua figlia, perchè eccessivamente lasciva, ed è probabile, che le abbia estirpate le *ovaje*, non già l'*utero*, come crede il DIEMERBROECK (b), dappoichè il WIERO dice, che l'ha *castrata*, come si castrano le femmine de' quadrupedi, e nel *Trattato dell' arte ostetricia* (Tom. II. pag. 256) abbiamo detto, che il POTT estirpò le *ovaje* da lui trovate in un' *ernia inguinale*, ed altrile hanno estirpate, quando si presentarono fuori dell' *addomine* in *ferite penetranti in questa cavità*; ma da questi esempj non si può conchiudere, che la stessa operazione si possa fare con felice successo nelle *ovaje idropiche*, *scirrosc*, molto *cresciute* di volume, e di organizzazione; imperciocchè se i citati Autori la confessano pericolosa, quando le *ovaje* sono sane, e fatta nell' infanzia, quando i vasi sono molto piccoli, quanto maggiore non sarà il pericolo nelle *ovaje* grosse, *scirrosc*, *idropiche*, con *aderenze preternaturali* alle prossime parti, e colla dilatazione di tutt' i *vasi sanguigni* (c)?

E si conchiu-
de ch' ella è
o impossibile,
o almeno pe-
ricolosa.

(a) Nel suo libro *Medicarum observationum rararum*.

(b) Nel luogo citato della sua *Anatomia*.

(c) Contutociò a pag. 296 della *Storia della Società Reale di Medicina di Parigi* per gli anni 1782 e 83 leggesi *Observation sur un dépôt de la trompe, et sur l'extirpation de l'ovaire* comunicata a detta Società dal L'AMONIER, Cerusico Maggiore

Cura dell'
idropisia dell'
utero.

Nell' *idropisia dell' utero*, prodotta dalle *acque* travasate nella sua cavità, se non guarisce da se, le *acque* evacuandosi periodicamente al ritorno de' *mestruì* (*arte ostetr. tom. II. pag. 100*), bisogna assicurarci per mezzo dell' *esplorazione* col dito, se peravventura l' *orifizio dell' utero* non sia chiuso per *aderenze congenite*, o *accidentali*, le quali se vi sono, bisognerà tagliarle collo strumento tagliente, e così aprire quell' *orifizio*, e tosto le *acque* usciranno. Qualche volta quelle *aderenze* sono così lasse, che si possono sciogliere col solo dito.

Di quella della
guaina de'
muscoli retti
' addomi-

Ognuno capisce, che l' *idropisia cistica*, che si fa nella *guaina de' muscoli retti dell' addomine*, richiede tante *punzioni*, quanti sono *sacchi* distinti, formati negl' intervalli delle *intersecazioni tendinose di que' muscoli*, supposto, come nel caso recato da *Donaldo MONRO* (*pag. 260*), che que' *sacchi* non comunichino insieme.

del grande Spedale di Rouen: l'operazione è stata fatta a una figlia di ventun'anno, cui erasi fatto un *deposito latteo* nella *tromba falloppiana sinistra*, e divenuta scirroso la corrispondente *ovaja*. Aperto l' *addomine* aprì la *tromba*, dalla quale uscì una grandissima quantità di materia putridissima, e poi estirpò l' *ovaja*. La donna è guarita assai bene.

C A P. V.

Dell' operazione Cesarea ().*

123 **L'** operazione cesarea è un taglio, che si fa all'addome di una donna incinta, per estrarne un feto, che non potrebbe escire per la strada naturale. PLINIO nel lib. VII. della *Storia naturale*, dal capo 4 sino al 10 parlando della fecondazione, della generazione, e del parto, ci dà l'etimologia di questa parola: *auspicatius* (dice egli (a)) *enecta matre gignuntur, sicut SCIPIO AFRICANUS prior natus, primusque Cæsarum a cæso matris utero dictus* (b); *qua de caussa*

Definizione,
ed etimologia
dell'operazione
cesarea.

(*) Il ROSSETTI (sect. I cap. I. della sua *Isterotomotokia*), è stato il primo a chiamare col nome di *parto cesareo* questa operazione. La disse poi *Isterotomotokia*, che vuol dire *incisione dell'utero*, perchè l'utero è la principal parte, che si taglia (*assert. historiolog. tractatiuncula prima pag. 9*).

(a) Cap. IX. sect. VII. Nella sezione antecedente avea detto, che quei, che nascono pei piedi, sono cattiva gente, e l'avea provato con esempj.

(b) FESTO vuole con PLINIO, che *cæsones* siano stati chiamati *ex utero matris exserti*, ma CÆSAR, *quod est cognomen Juliorum*, vuole, che sia stato così detto *a cæsarie, quia scilicet cum cæsarie* (coi capelli) *natus est*. Gli uomini estratti dall'utero della Madre per un' incisione al di lei ventre, diconsi anche *nonnati*. Quindi il famosissimo Ammiraglio Andrea DORIA, che era stato così estratto dall'utero dalla sua madre morta, era uso di dire,

et cæsones appellati. Simili modo natus est MANLIUS, qui Carthaginem cum exercitu intravit.

Si dee sempre fare dopo la morte della donna incinta.

124. Questa operazione si dee assolutamente fare immediatamente dopo la morte della Madre incinta, quando essa non abbia potuto partorire: per la nostra Religione ne siamo assolutamente obbligati, onde almeno salvare col *Battesimo* l'anima del *feto*, nè di questa si disputa (a).

Ed anche sulla vivente, quando il parto è impossibile.

125. Ma alcuni gravissimi Autori la propongono da farsi anco sulla Madre vivente, per salvare insieme col *feto*

scherzando cogli amici, che egli non sarebbe mai morto, per non esser nato (*Antonio Maria VENUSTI Discorso generale intorno alla generazione* capo 72 pag. 179 dell' edizione di Milano 1614 in 12). Alcuni han creduto, che PLINIO dicendo *primus CÆSARUM*, intende di parlare di GIULIO CÆSARE il Dittatore; ma la sua Madre AURELIA non è sicuramente morta, mentre era di lui gravida, sapendosi dagli Storici, ch' ella anzi ebbe una somma cura nell' educazione di questo suo figliuolo, e qui PLINIO parla dell' operazione fatta sulla Madre morta (*enecta parente*).

(a) Prima del Cristianesimo l'operazione cesarea, dopo la morte della donna gravida, si faceva soltanto, quando la gravidanza era giunta a un segno, che il *feto* si potesse credere *vitale* (*Arte ostetr. tom. II. pag. 152*): da noi Cristiani ora si fa a qualunque epoca della gravidanza, per battezzare almeno il *feto*, purchè sia ancor vivo, ancorchè non possa essere *vitale*.

la Madre stessa , quando il parto non fosse altrimenti possibile.

126. Il parto per la via naturale può essere impossibile, quando il feto sia stato concepito nell' *ovaja*, nella *tromba di FALLOPPIO*, o nella stessa *cavità del ventre* (127): quando per la *viziata configurazione delle ossa del pelvi* queste facciano una strada, che sia di un diametro minore della *spessezza del corpo del feto*, che dovrebbe nascere, sendo pur esso contenuto nell' *utero* (*Arte ostetr. tom. I. num. 172, pag. 292*)

Cagioni, che rendono impossibile il parto per la via naturale

127. Abbiamo molti esempj di *gravidezze*, come dicono, *ventrali*, le quali, morto, e putrefatto il feto, si evacuarono per un *ascesso dell' addomine*, o per l' *intestino retto*, sopravvivendo le *Madri*. Ma che l' *operazione* si possa fare in tali *gravidezze ventrali* con qualche speranza, che sopravviva la Madre, credo potersene molto dubitare per le seguenti ragioni: il parto *uterino* diventa pericolosissimo, e mortale, se quando sia uscito il feto, l' *utero* non si raccoglie, e stringe, sicchè si chiudano que' *vasi*, da' quali dee venire una perpetua *emorragia*, se essi insieme coll' *utero* non si stringono (*Ostetr. n. 135, 145*). Ma la *placenta* in una *gravidezza*

Dubbj sul felice esito dell' operazione cesarea nelle gravidezze ventrali

ventrale può essere attaccata all' *ovaja*, alla *tromba*, all' *intestino*, al *mesenterio*, all' *omento*, al *fegato*, o alla *milza*, quando dunque in simile caso si facesse l' *operazione cesarea* (123), distaccando la *placenta* da quelle parti, quale speranza possiamo avere, che esse si contraggano sufficientemente, perchè si chiudano gli *orifizj de' loro vasi*, che devono essere continuati con que' della *placenta*, epperchè essere divenuti di maggior diametro? Quale speranza, torno a dire, possiamo avere, che non ne succeda una pericolosissima, o mortale *emorragia*? Oppure, se si volesse lasciare la *placenta*, per non correre questo pericolo, tagliando, ligando il *funicolo ombilicale*, come potremmo sperare una buona, moderata, e sufficiente *suppurazione*, per cui si distaccasse poi la *placenta*, senza gravissima lesione di quelle parti? Alcuni esempj, il confesso, si trovano appresso gli Autori di *operazioni cesaree*, fatte dopo la putrefazione del *feto* in *gravidanze d' ovaja*, o di *tromba*, a cui sopravvissero le Madri; ma non saprei dire, se una *suppurazione*, o *putrefazione* eccitata in breve tempo, e tutta in una volta nel *ventre*, dopo una grave ferita dell' *addomine*, potrebbe riescire egualmente felice. L'uni-

ca osservazione, che abbiamo di *gravidanza ventrale*, per cui fu fatta l'operazione, vivente la Madre, ci sembra raccontata da GOUVEY pag. 401 (a). Una Damigella di anni 21 ebbe un *tumore all'inguine*, che fu creduto una *vera epiplocele*; ma vi si sentivano *pulsazioni d'arterie*. In due mesi e mezzo il *tumore* era giunto alla grossezza di una pagnotta di una libbra. Fu aperto dal GOUVEY, sendone come forzato dalle istanze della Damigella, e vi apparve una *saccoccia membranosa*, dalla quale n'uscì un mezzo quartino d'acqua assai limpida. Dilatata la *saccoccia*, si trovò un *feto* lungo mezzo piede, e grosso a proporzione. Egli era maschio, vivo, e fu battezzato. Dopo fatta la *ligatura del cordone ombilicale*, la *placenta* si trovò attaccata dietro l'*anello de' muscoli dell'addomine*, ed alle parti vicine, ma si

(a) Della sua Opera intitolata: *La véritable Chirurgie établie sur l'expérience, et la raison, avec des nouvelles découvertes. Rouen 1716 in 8.* Il nostro BERTRANDI s'inganna nel credere, che questa fosse una *gravidanza ventrale*; il GOUVEY qui descrive un' *isterocele inguinale*, ossia un' *ernia dell'utero gravido* fattasi all' *inguine*, della quale abbiam recati alcuni esempj nel tomo II. dell' *Arte ostetricia* pag. 246, e seg. Non si è ingannato il PORTAL nel dar l'estratto dell' Opera del GOUVEY (*Histoire de l'Anatomie, et Chirurgie* tom. IV. pag. 519)

separò con molta facilità. Non dice il GOUÉY, se la Damigella abbia sopravvissuto, ma, se sopravvisse, come non pare improbabile, certamente la *gravidanza* era in tal luogo, e di tal tempo, che non vi sarebbe gran motivo di stupore. Altri esempj io non conosco di *gravidanze ventrali*, per cui sia stata fatta l'*operazione cesarea*, vivendo la Madre, e il *feto*, ma se, indipendentemente dalle sovra esposte riflessioni, questa operazione è stata proposta da tanti Autori, e da nessuno praticata (non contando le dilatazioni state fatte, per estrarre i fracidi *feti*, che le avevano indicate, e preparate, e 'l GOUÉY stesso non sapeva, che nel *tumore dell'anguinaglia* di quella donna vi dovesse essere un *feto*), possiamo credere, che la cagione ne sia stata, come dovrà sempre essere, la somma difficoltà di giudicare *tali gravidanze*, per cogliere il tempo opportuno, per fare l'*operazione*, quando pur si dovesse, e potesse francamente fare, mentre ancor vivono la Madre, ed il *feto*.

Tempo di far-
la, quando
il *feto* è nell'
utero

128. Quando il *feto* sia nell' *utero*, dal quale però non possa uscire pel sovraccennato invincibile ostacolo (126), si dee tostamente fare l'*operazione*, primachè per la continuazione de' *gravis-*

simi dolori, emorragia, e convulsioni muoja colla Madre il feto.

129. Per questa operazione si debbono tagliare con un' assai ampia ferita gl' integumenti universali, e proprj dell' addomine, e l' utero. Di quelli la ferita da nessuno è creduta mortale. L' utero da altri si crede, non potersi aprire col ferro senza imminente pericolo della vita; onde, non essendo per le leggi divine permesso di uccidere alcuno, per salvare la vita ad un altro, quelli credono, non potersi giammai fare il taglio dell' utero. Da tutti gli avversarj dell' operazione cesarea il sommo pericolo si crede, dipendere dall' emorragia, che essi pensano, dovere infallibilmente succedere ad una tale ferita (a). Abbiamo qui sopra veduto (127), che questa è inevitabile, pericolosissima, e mortale, quando l' utero dopo il parto non si stringa, e chiuda; ma quando per l' operazione cesarea si estrae il feto, ed insieme ad esso si estraggono la placenta,

Si confutano
gli argomenti
che si addu-
cono contro
questa opera-
zione nella vi-
vente prima
col ragiona-
mento.

(a) Sentiamo Ambrogio PAREO de la génération chap. 38. Il faudroit faire (dice egli declamando contro questa operazione) une grande playe aux muscles de l'épigastre, et pareillement à la matrice, laquelle étant imbûe d'une grande quantité de sang, et y faisant une division si grande, il y auroit une tres-grande hémorrhagie, dont la mort s'ensuivroit.

e le *membrane*, tali corpi, e resistenze tolti di mezzo, esso immediatamente si dee restringere, ed approssimarsi le sue pareti, come si restringerebbe dopo il parto; nè tale operazione, vivendo la Madre, si suol fare, se non quando l'*utero* si dispone da se all'*azione meccanica del parto*, che è un'azione di stringimento (*Ostetricia tom. I. num. 93, e seg.*); conseguentemente per tale approssimazione delle pareti la *ferita fatta all'utero* dovrà insieme restringersi, essere compressi, e chiusi i *vasi*, onde non si abbia a temere l'*emorragia*. L'*utero* è di una sostanza molto irritabile, e perciò dovrà tanto più stringersi, quanto più è stato irritato da una *ferita*.

130. Ma checchè ne sia de' ragionamenti (129), bisogna dire, che in questo caso

. . . . *Artem experientia fecit.*

Exemplo monstrante viam . . . (a).

ROSSETTI sul fine del XVI. secolo pubblicò (in lingua Francese un' Opera col titolo d'*isterotomotochia*, o parto cesareo (b), la quale fu tradotta in latino

E colla spe-
rienza.

(a) MANILIUS *Astronomicor. lib. 1 vers. 61.*

(b) *Traité nouveau de l'hysterotomotokie, ou enfante-ment césarien, qui est l'extraction de l'enfant par incision laterale du ventre, et matrice de la femme*

con un'appendice dal celebre BAUINO (a). Fin da quel tempo l'operazione cesarea sulla Madre vivente ebbe i suoi difensori. Racconta BAUINO in quell' appen-

grosse , ne pouvant autrement accoucher , et ce sans préjudicier à la vie de l'un et de l'autre , ni empêcher la fécondité maternelle par après. Paris 1581 in 8. Francesco ROSSETTI (in Francese ROUSSET) è stato Medico del Duca di Nemours , e del Genevese Principe di Savoia. Avea fatti i suoi studi a Mompelieri sotto il RONDELEZIO , e il SAPORTA.

(a) Ecco il titolo di questa traduzione. *Exsectio fœtus vivi ex matre viva sine alterutrius vitæ periculo, et absque fœcunditatis ablatione, a Francisco ROSSETTO gallice conscripta, a Gaspare BAUHINO latine reddita. Basileæ 1582 in 8.*

Il BAUINO pubblicò la sua appendice nella seconda edizione della sua traduzione fatta pure a Basilea 1588 in 8 con questo titolo: *Isterotomotokia Francisci ROUSSETI gallice primum edita, nunc vero Gaspari BAUHINI opera latine reddita, multisque, et variis historiis in Appendice additis locupletata, comprobata, et confirmata.*

E perchè il libro del ROSSETTI avea fatto nascere molte dicerie contro di lui, e molte obiezioni alle sue ragioni in favore dell'operazione cesarea sulla donna vivente, egli si è difeso con quest'altro libro: *Hysterotomotokias, idest casarei partus assertio historiologica Fr. ROSSETTO auctore. Parisiis 1590 in 8; e Dialogus apologeticus pro casareo partu in malevoli cujusdam pseudoprotei dicteria. Parisiis 1590 in 8.* Questo Dialogo è in versi elegiaci.

Jacopo MARCHANT Cerusico Parigino, credendosi forse preso di mira in questo Dialogo dal ROSSETTI, scrisse, e pubblicò *In Francisci ROSSETI apologiam Jacobi MARCHANT, Regis, et Parisiensis Chirurghi, declamatio*, alla quale il ROSSETTI replicò col seguente libricciuolo: *Francisci ROSSETI brevis apologia pro partu casareo in dicacis cujusdam Chirurguli theatralem invectivam: Parisiis 1591 in 8.*

dice, che l'anno 1500 un castrator di porci fece tale operazione alla sua donna *tam feliciter, ut ea postea gemellos, et quatuor adhuc infantes enixa fuerit.* Questa si crede la prima osservazione di tale operazione fatta sulla Madre vivente con esito felice. Da quel tempo molte altre ne sono state pubblicate, e furono raccolte, e messe sotto gli occhi di chi vorrà leggerle, e giudicarle senza prevenzione; chè io non voglio perdere il tempo in trascriverle, e dirò solo ciò, che scrisse il signor LEVRET pag. 237 delle sue *osservazioni sopra i parti.* " Io non metterò in quistione, se
 „ l'operazione cesarea possa praticarsi,
 „ o nò sulla donna vivente; imperciocchè le prove di fatto, per le quali
 „ ogni uomo di senno può essere convinto del poco pericolo di una tale operazione, sono con tanta chiarezza, e precisione dimostrate dal sign. SIMON nel I. vol. dell' *Accademia di Chirurgia* (a), che non si può dubitare, come sia stata più volte felicemente fatta. Quivi si trova una Raccolta di 64 operazioni cesaree, la metà delle quali, e più sono state fatte

(a) Pag. 623 *Recherches sur l'opération césarienne par M.r SIMON.*

„ sovra tredici donne , sendovene alcu-
 „ ne , che l' hanno sofferta due , tre ,
 „ altre cinque , sei volte , ed una me-
 „ desimamente sette , e sempre felice-
 „ mente ; locchè dee incontrastabilmen-
 „ te provare , che tale operazione rie-
 „ sce per lo più felicemente , checchè
 „ se ne dica in contrario. Ed infine se
 „ anco alcune volte potesse morire l'
 „ ammalata, l'*operazione cesarea* niente-
 „ dimeno si dovrebbe fare in casi, che
 „ non si possono altrimenti correggere,
 „ come si fanno le *amputazioni degli*
 „ *articoli* , come si estraggono le *pietre*
 „ *dalla vescica* , delle quali operazioni
 „ pure tutti non guariscono ". Altri-
 „ menti qual barbarie non sarebbe lasciar
 „ morire colla Madre il *feto* , che possono
 „ amendue essere salvati ? Egli è vero ,
 „ che , quando una donna incinta muore
 „ per tutt' altra malattia interna , fuorchè
 „ per i *dolori* , e le *fatiche del parto* , si
 „ suole trovare nell' *utero* il *feto* ancor
 „ *vivente* ; ma dopo i *travaglj* *dolorosissi-*
 „ *mi dell' utero* , che non poterono vince-
 „ re gli ostacoli , esso si trova quasi sem-
 „ pre morto ; chè non giovi l' operazio-
 „ ne , che suol farsi dopo la morte della
 „ Madre.

Avvertenze
da aversi pri-
ma d'intra-
prenderla.

131. ROSSETTI, e RULEAU (a), che hanno i primi descritta questa operazione da farsi sulla donna vivente, avvertiscono, di essere cauti, e protestare del maggior pericolo, che vi può essere della infelice riuscita, quando da una ignorante *Levatrice* sia stato con-
tuso, e fors'anco lacerato l'*utero*; vogliono, che prima si evacui l'*urina* dalla *vescica*, anco colla *sciringa* (169), se fia bisogno, e le *fecce* dagl' *intestini* con un *cristerio*. Se vi è *tumore del fegato*, o della *milza*, raccomandano di preferire il lato sano; lo stesso si dovrebbe fare, se ad uno de' lati vi fosse un' *ernia ventrale*. Il sign. LEVRET al luogo citato (130) pag. 248 aggiunse un altro avvertimento di non poca importanza, cioè che, quando si abbia

(a) *Traité de l'opération césarienne, et des accouchemens difficiles et laborieux* par M. I. RULEAU, à Paris 1704 in 8 piccolo. Prima del RULEAU non pochi Scrittori di Medicina, e di Chirurgia del secolo XVII. avevano insegnato il modo di fare questa operazione. Carlo STEFANO nel lib. III. cap. I. *de dissectione partium corporis humani*, è stato de' primi a descrivere la maniera di far l' *operazione cesarea* sulla Madre morta. Egli è probabile, che gli Antichi una volta la praticassero anche sulla donna vivente, e che di essa intenda parlare AVRICENNA (*lib. III. fen. 21 tract. 2 cap. 141*), quando dice, che gli Antichi avevano un altro modo di estrarre il *feto*, di cui egli non vuol far parola.

segno , essere la *placenta* attaccata ad una delle *parti laterali dell' utero* , si taglia all' opposta , per non dover fare il taglio immediatamente sopra di essa , ed evitare conseguentemente i *maggiori vasi* (a)

132. ” Determinato il lato , sul quale si debba fare il taglio dell' addome , s' immagini una linea (*dice lo stesso Autore* (b)) , la quale fosse tratta obbliquamente dal davanti indietro , e partisse dall' estremità anteriore del *labbro superiore dell' osso ilio* , per arrivare alla congiunzione dell' *ultima vera costa* colla sua *cartilagine* , e quella linea , che sarà ad egual distanza da quella linea , e dalla *linea bianca* , dovrà essere il luogo preciso del taglio . Un tale luogo (*dice l'Autore* (c)) sarà sempre un punto proporzionato al volume rispettivo delle pance , perchè quelle due linee non potranno cangiar di sito ,

Luogo , dove si dee fare il taglio degli integumenti.

(a) Il lato da preferirsi sarà quello , verso il quale l' *utero* sarà inclinato , perchè quì si presenterà meglio al taglio , e gl' *intestini* , e l' *omento* più difficilmente possono uscire.

(b) A pag. 436 de la suite des observations sur les causes et les accidens de plusieurs accouchemens laborieux. Paris 1780. in 8.

(c) Ibidem pag. 437.

„ nè di direzione , la linea di mezzo
 „ avendo i suoi spazj laterali propor-
 „ zionati al volume intermediario ”.

Maniera di
 fare questo
 taglio, e
 quello de'
 muscoli, e
 del peritoneo.

133. Nelle donne gravide gl' *integumenti* per la distensione, che hanno sofferta, sono più tenui, i *muscoli* col loro spandimento si sono attenuati, l' *utero* è a contatto cogl' *integumenti proprij dell' addomine*; epperchè con un *gammautte*, il quale abbia tagliante il suo lato convesso, si tagliano gl' *integumenti*, ed i *muscoli* con mano sì sospesa, che non si precipiti incautamente sull' *utero*. Il signor LEVRET al luogo citato (a) propone di pigiare gl' *integumenti* trasversalmente, e di tagliare su quella piega; ciò si dovrà fare, quando si possa; ma o per la tensione propria del ventre delle donne gravide, o per quella maggiore, che può essersi fatta per gli sforzi inutili di un *parto impossibile*, ciò forse non si potrà mai fare: taglisi, dico, sicchè adagio adagio si giunga al *peritoneo*, e si perfori, ma, fattavi anco una piccola apertura, s' introdurrà una *tenta scanalata*, o, ciò che è meglio, il dito, si alzino gl' *integumenti*, e si continui il taglio, sinchè gl' *inte-*

(a) *Ibid.* pag. 439.

gumenti, i muscoli, e 'l peritoneo siano tagliati per la lunghezza almeno di un mezzo piede, avendo cominciato il taglio poco più basso del fondo dell'utero.

134. Aperto l'addomine, sogliono gl'intestini, o l'omento dal di dietro della parte superiore dell'utero anteriormente alla ferita portarsi. Si difendano, sostenendo con due, o tre dita l'angolo superiore di essa ferita, e coprendoli colla palma della mano. Allora collo stesso gammaute si taglierà l'utero ad uno de' lati della sua parte anteriore, evitando di recidere la tromba, o il legamento rotondo. L'angolo superiore del taglio, che si fa all'utero, debb' essere più basso del taglio degl'integumenti un pollice a traverso: si prolungherà ingiù, sinochè l'angolo inferiore della ferita degl'integumenti resti poco più lungo del taglio dell'utero: quattro pollici e mezzo di taglio per la ferita dell'utero debbono bastare, che tale per lo più è il diametro maggiore della testa del feto (ostetricia tom. I. pag. 292 et alibi). Questo taglio dell'utero si dee fare sopra una stessa linea, e con tanta cautela, che non si precipiti col gammaute sopra il corpo del feto.

Come si debba fare il taglio dell'utero

135. Si faranno tenere da un Assistente dilatate le labbra della ferita esterna,

Come l'estrazione del feto.

il *Cerusico* introdurrà il dito indice della mano destra nel profondo, e lungo il *taglio dell'utero*. Se le *membrane* fossero ancora intiere, si piglieranno, e si lacereranno colle unghie di due dita, sinchè si giunga nella cavità a toccare il *feto*: s' introdurranno gradatamente le une, poi le altre dita, sicchè si dilati il *taglio dell'utero*, e faccia una fessura ovale, da cui, come meglio si potrà, pel capo, o pei piedi si estrarrà il *feto*, appoco appoco strisciando, e movendo ai lati il suo capo, sicchè si eviti la maggiore lacerazione dell' *utero*.

Attenzioni da aver si riguardo al feto e alle seconde.

136. Se fosse languido, e mezzo morto, che potesse pericolare nell'estrazione, si dovrebbe battezzare nell' *utero* stesso, tostochè fosse scoperto dalle *membrane*; se nò, si estrae, si taglia, e si fanno le *allacciature al cordone ombilicale*, come ne' *parti ordinarj* (*ostetr. tom. I. num. 106 pag. 75*). Si separa poi la *placenta* dalla parte dell' *utero*, e questa ancora si estrae, procurando insieme di evacuare, quanto umore, e sangue potesse essere nella cavità dell' *utero*.

137. Se si fosse sparso *sangue*, o *acqua* nella cavità dell' *addomine*, si debbono evacuare, inclinando al lato del taglio il corpo della donna, e rasciu-

gando con *finissime spugne*. Si avvicina-
nano colla *fasciatura unitiva* (*ferite num.*
16) le labbra della ferita esterna, e, se
si vuol fare la *cucitura degl'integumenti*,
e de' muscoli, come alcuni consigliano
(a), si lascia alla parte inferiore un'
apertura, per cui le marce si possano
evacuare, anzi si collochi l' ammalata
col petto poco più alto, ed in situazio-
ne un po' declive, per ajutare lo scolo
delle materie. Dicesi generalmente, che
le *puerpere* debbansi trattare, come i
feriti, ancor più si dee avere una tale
attenzione in questo caso.

Medicazione
della ferita,
e regime dell'
ammalata.

138. Quando si faccia l' *operazione*
cesarea sulla donna morta (124), biso-
gna pur anche operare con queste cau-
tele (*dal num. 132 al 138*), per far-
sene un costume, dice il LEVRET (b);
ma ancor migliore è 'l motivo, che ne
dà il ROEDERER (c): " le descritte cau-

Perchè anche
sulle donne
morte l'opera-
zione si debba
fare colle me-
desime cau-
tele.

(a) Il ROSSETTI (pag. 34 della prima edizione della
citata sua *Opera Francese*) raccomanda dopo l'ope-
razione cesarea la *gastrorafia*, per prevenire l' *er-*
nia ventrale, che suole accadere; *je répons* (dice
egli) *qu'elle est évitable* (l' *ernia*), *si la gastrora-*
fie bien faite se remet en usage par la diligence des
Chirurgiens de bon esprit; dal che si vede, che a'
suoi tempi la *gastrorafia* era poco praticata nelle
ferite dell' addomine.

(b) Libro citato pag. 437, e num. 665 de l' *Art des*
accouchemens.

(c) *Elementa art. obstetriciæ* §. 783.

„ tele non si debbono trascurare nella
 „ donna giudicata morta (dice egli pag.
 „ 352 de' suoi *Elementi dell' Arte di*
 „ *ostetricare*); se un forte *deliquio* l'
 „ avesse fatta creder tale , poi ritornasse
 „ alla vita , l'*Operatore* non avrà da pen-
 „ tirsi , di aver operato con cautela (a).

Si accennano
 altri casi, ne'
 quali alcuni
 hanno propo-
 sta l' opera-
 zione cesarea.

139. Oltre i due casi accennati di
impossibilità del parto (126), alcuni han-
 no proposta , e praticata l' *operazione*
cesarea a cagione delle *angustie della*
vagina , state prodotte da *cicatrici* , e
callosità , da *tumori* , e *calli* all' *orifizio*
dell' utero , da alcuna sua *lacerazione* , e
 da un' *ernia* dello stesso *utero*. Non è
 però , che questi vizj sieno sempre in-
 superabili , sicchè non si possa altri-
 menti procurare il *parto*.

(a) Nel *Journal des Savans* del mese di Gennajo 1749
 leggesi , che il RIGAUDEAUX, Cerusico assistente
 dello Spedale di Douai , chiamato a una Villa, per
 aiutare nel *parto* una donna , trovolla al suo arrivo
 morta , come gli dissero , da due ore. Visitatala
 egli , e vedendo , che conservava ancora un certo
 calore , e che i membri ne erano flessibili , dubi-
 tando , che fosse semplicemente *asfittica* , trovato
 l' *orifizio dell' utero* molto dilatato , estrasse pei
 piedi il *feto* , morto in apparenza , il quale però
 alcune ore dopo si riebbe ; così pure la Madre ri-
 suscì , per così dire , nove ore dopo l' *estrazione*
 del *feto*.

ANNOTAZIONI

Al Capitolo dell' Operazione Cesare.

N. 123.

Che quei, che son nati, dopo la morte della Madre, dal taglio fattole al ventre, siano in generale stati de' grandi Uomini, oltre gli esempj quì recati da PLINIO di SCIPIONE *Africano il Maggiore, del primo CESARE (*)*, e di MANLIO, che ha conquistato Cartagine, è provato da altri esempj e più antichi, e più recenti. Il *Dio della Medicina ESCULAPIO (pag. 20)* è stato estratto da APOLLINE suo Padre dall'utero della Madre CORONIDE, uccisa da DIANA:

Esempj di feti
vivi estratti
dall' utero
della Madre
morta.

*Non tulit in cineres labi sua Phœbus eosdem,
Semina; sed natum flammis, utroque parentis
Eripuit (a).*

VIRGILIO dice (b), che LICA, valorosissimo Capitano dell' armata di TURNO era nato nella stessa maniera:

Inde Lycam ferit exsectum jam matre peremta.

Così pure sono nati EDOARDO VI. *Re d'Inghil-*

(*) Alcuni, e tra gli altri il ROSSETTI (*sect. 1, chap. 1 della sua isterotomotokia*) interpretano questo passo di PLINIO, come se volesse dire, che SCIPIONE *Africano* è stato il primo ad avere il nome di *Cesare*.

(a) OVIDIUS *Metamorphos. lib. II. vers. 630* — *Natalis COMES Mytholog. lib. IV. cap. XI.*

(b) *Æneidois lib. X.*

terra (a), SCANZIO *Re di Navarra* (b), e il lodato *Andrea DORIA* (num. 123 nota (b)).

N. 124.

Autori, che hanno praticata, e raccomandata detta operazione.

Questi esempj provano abbastanza, che il *feto* non muore ordinariamente nello stesso tempo, che muore la Madre contro l'asserzione di *Gaspare BAUINO* (c), di *RODRIGO da Castro* (d), e dello stesso *MERY* (e), e, se fosse necessario, il potremmo provare con moltissime altre osservazioni di operazioni cesaree fatte sulla Madre morta coll'estrazione del *feto vivo*. Il *DOLEO* (f) narra, di aver osservato il movimento del *feto* ancor vivo due giorni dopo la morte della Madre; ma dette osservazioni si possono leggere raccolte da *Daniele WINCHLER* nelle sue *Animadversiones de vita fœtus in utero* (g), dove inculca, non doversi mai permettere, che si seppellisca una donna gravida, *priusquam an vivus, an mortuus sit fœtus exploratum fuerit*; da *Teofilo RAYNAULD* nel suo *Trattato de ortu infantum contra na-*

(a) Il *MAURICEAU* (*Traité des maladies des femmes grosses tom. I. liv. II. chap. 32*) scrive, che *EDOARDO VI.* è stato estratto dall'utero della sua Madre *Gioanna SEYMER*, mentre ella era ancora viva, con permissione di *ARRIGO VIII.* suo marito, *préférant ainsi la vie de cet enfant à celle de sa Mere, qui mourut quelques jours après cette cruelle opération.* Ma in generale gli Storici dicono, che l'operazione è stata fatta dopo la morte della Madre.

(b) Il *GUILLEMEAN* nel suo *Trattato des accouchemens.*

(c) Nella citata sua traduzione latina del parto cesareo del *ROSSETTI.*

(d) *De morbis mulierum lib. IV. cap. 3.*

(e) *Academ. Royale des Sciences de Paris 1708.*

(f) *Encycloped. chirurg. lib. IV. cap. 5.*

(g) *Pubbligate Jervae 1630 in 4.*

turam per sectionem cæsaream (a); da *Gioanni Frederico HELD* nella sua Dissertazione *de partu cæsareo* (b); da *Dionigi VANDER - STERRE* in un suo libro sull' *Arte ostetricia* scritta in Olandese (c), il quale vuole persino, che si dissepellisca la Madre, se fosse già stata sepolta, per estrarne il *feto*: tanto è egli persuaso, che non muoja csi presto; da *Cristiano VATER* nella sua Dissertazione *de partu hominis post mortem Matris* (d); e in particolare del celebratissimo *Lorenzo EISTERO* nella sua Dissertazione, dove prova, *fœtum ex utero Matris mortuæ mature excidendum esse* (e); da *Carlo Frederico KALTSCHMID* nelle sue due Dissertazioni, intitolate l'una *de necessitate exsecandi fœtum ex gravida mortua* (f), e l'altra *de necessitate partus cæsarei instituendi in omnibus gravidis mortuis* (g); e finalmente da *Policarpo Gottliel SCHACHER* *de infante propter neglectam ex utero mortuæ Matris exsectionem in primo ætatis flore extincto* (h). Le leggi stesse hanno ciò ordinato, E' formata la legge chiamata *regia*, perchè promulgata dagli antichi Re Romani, *ne mulier prægnans demortua sepeliatur, antequam fœtus illi excidatur*, e giudica reo di morte, *qui contra fecerit, quoniam spem animantis cum Matre peremisse videtur* (i). Leggasi la Dissertazione del celebre Giureconsulto

(a) *Lugduni* 1637 in 8. Il RAYNAULD era Gesuita.

(b) *Erfordii* 1673 in 4.

(c) Stampato a *Leiden* 1682 in 12.

(d) *Wittembergæ* 1714 in 4.

(e) *Altorfii* 1720 in 4.

(f) *Jenæ* 1752 in 4.

(g) *Ibidem* 1760 in 4.

(h) *Lipsiæ* 1731 in 4.

(i) *Digestor. lib. XI. tit. VIII. §. de mortuo inferendo, et sepulchro ædificando.*

WILDVOGEL *de jure embryonum Jenæ* 1716. Ma l'operazione facciasì il più presto, che si può, dopo la morte della Madre, per non dar tempo al *feto* di morire insieme con essa.

N. 125.

Si annoverano i principali fautori, e inimici dell'operazione cesarea sulla donna vivente.

Tra i Fautori dell'operazione cesarea sulla donna vivente si contano, oltre il ROSSETTI, *Gaspare* BAUINO, e il SIMON (130), il RUAU, il LEVRET (131), e il ROEDERER (138) citati dal BERTRANDI, si contano, diciamo, anche *Baldoino* RONSEO (a), l'ILDANO (b), *Enrico* ROUNHUYSEN (c), *Cristiano* VATERO (d), lo stesso SLEVOGT (e), il LA-MOTTE (f), e tutti per così dire i *Medici*, e *Chirurghi* di questo secolo. Al principio, che il ROSSETTI pubblicò il suo utilissimo libro sul *parto cesareo*, oltre il MARCHANT, il quale, come abbiamo veduto (130 note (b) (c)) lo criticò di proposito, si mostrarono contrarj a questa operazione *Ambrogio* PAREO (129 nota (b)*) il

(a) Nelle sue *Miscellanea, seu Epistolæ medicinales. Leidæ* 1590 in 8.

(b) In diversi luoghi delle sue *Osservazioni*.

(c) Nelle sue *Osservazioni di Chirurgia* scritte in Olandese, e pubblicate in Amsterdam l'anno 1663 in 8.

(d) Nella poc' anzi citata sua dissertazione *de partu hominis*.

(e) Nella sua dissertazione *de partu casareo* 1711.

(f) Nella sua *Chirurgia completa*

(*) Il ROSSETTI nella Prefazione alla sua *Casarei partus assertio historiologica* dice, che il PAREO dapprima e per iscritto, e a bocca era stato contrario a questa operazione, ma che poi, *utpote de veritate partuum a me assertorum certior factus*, le era divenuta favorevole, e avea nelle seguenti edizioni delle sue Opere tolto via, quanto avea nelle prime scrittovi contro.

GUILLEMAN nel suo *Trattato dell'Arte di ostetricare*, il ROLFINCIO (a), e poi in appresso il VAN - HORNE nella sua *Microtecne*, il MAURICEAU nel suo *Trattato delle malattie delle donne gravide*, il SOLINGEN (b), e molti altri; ma le ragioni, che adducono, per condannarla, sono sufficientemente confutate dal nostro Autore ai citati numeri 129, e 130.

N. 126.

Il *feto* qualche volta si forma, si nodrisce, e cresce fuori dell' *utero*, come nelle *ovaje*, nelle *trombe del FALLOPPIA*, o nell' *ampia cavità del ventre*; queste *gravidanze* per errore di luogo sono perciò state chiamate *extrauterine*. Le più frequenti sono quelle *delle trombe*, e le più rare *quelle delle ovaje*. Non tanto rare sono le *ventrali*; ma non di rado il *feto*, che si trova in questa cavità, non è stato in essa primitivamente formato, nè vi è cresciuto, ma vi è passato o dall' *utero*, o dalle *ovaje*, o dalle *trombe*.

Di quante
specie siano
le gravidanze
extrauterine.

Il LITTRE narra (c) di aver trovato in una *ovaja* una *mola carnosa*; Filippo Adolfo BOEHMERO una *cartilagine* (d); il MULEBANCHER un' altra *carnosa*, *cartilaginosa*, ed *ossea* nello stesso tempo (e); il CASTEL (f), e l' AL-

Gravidanze
delle ovaje.

(a) Nelle sue *Dissertazioni anatomiche*.

(b) Nella sua *Embryulcia*, e nella sua *Chirurgia*.

(c) *Histoire de l'Academ. Roy. des Sciences de Paris* année 1703 *histoire XIV*.

(d) *Observation. anatomica. fascicul. II. observat. III.* Halæ 1756 in folio.

(e) In una sua lettera al LANCISI, che trovasi a pag. 277 del tom. I. delle *Opere di Antonio VALISNIERI*.

(f) *Journal des Savans* année 1751.

LERO (a) *dei peli*, il GREN (b), lo *Stalpart* VANDER - WIEL (c), il TARGIONI (d), ed altri (e) *dei denti* o soli, o uniti alla *mascella*, o con altre parti, e finalmente dei *denti* con tutto il *cranio* (f). Le quali parti erano sicuramente residui di *feti*, il cui corpo, eccetto i *denti*, e *quelle ossa*, erasi putrefatto, e svanito, e *quelle mole* dei *falsi embrioni*, prodotti nell'atto della *concezione*, o alteratisi dopo. Vi si sono inoltre trovati dei *feti interi*, e ben figurati; così a pag. 48, e 49 della *Storia dell'Accademia Reale delle Scienze di Parigi* anno 1745 si narra di un *feto* lungo due pollici trovato nell'*ovaja sinistra*, e il lodato BOEHEMERO nel *luogo citato* di un altro, grosso, quanto un *feto* di quattro mesi, e il BARFEUKNECKT in una sua tesi *an omnis vivens ex ovo*, che conchiude per l'affermativa (g), di un *feto*, che avea i *denti*, e i *capelli*, la quale Storia è anche confermata dal VIEUSSENS a pag. 126 della sua *seconda Dissertazione*. Il BAUDELOCQUE (h) ha trovato nell'*ovaja destra* una *massa ossea informe*, guernita di *nove denti*, e di *molti capelli* confusi in una certa *materia steatomatosa*. La donna, che aveva probabilmente da parecchi anni questo *tumore*, pro-

(a) Nelle sue *Osservazioni patologiche* osserv. 42.

(b) A pag. 89 del *Museo della Società Reale di Londra* scritto in Inglese.

(c) Nella *Centur. II.* delle sue *Osservazioni*, osserv. 37.

(d) A pag. 66 delle sue *Osservazioni*.

(e) Nelle *Transazioni filosofiche* num. 303 — *Accadem. Reale delle Scienze di Parigi* anno 1743 — *Società Reale di Edimburgo* tom. II. art. 18 ec.

(f) *Anciens Mémoires de l'Acad. Roy. des Sciences de Paris* tom. II. pag. 91.

(g) Stampata a Parigi in 4 l'anno 1753.

(h) *Art. des accouchemens* tom. II. §. 1954, et 2141.

dotto da antica *gravidanza* in quell' *ovaja*, essendo nuovamente divenuta gravida, e a termine del *parto* non potè partorire, perchè il *tumore dell' ovaja* spinto ingiù dalla testa del *feto* avea ristretto di molto lo *stretto superiore*, era desso *tumore* stato preso per un' *esostosi dell' osso sacro*. Sarebbe però stato facile il disingannarsi di questo errore, vedendo com' egli era mobile, e cosa ugualmente facile sarebbe stata il respingerlo insù, e daccanto al *marginè superiore delle ossa del pelvi*, e così il *parto* sarebbesi compito facilmente, invece che ne dovettero morire, e la Madre, ed il *feto*. Le *gravidanze delle ovaje* mai non pervengono a maturità; il più grosso *feto*, che vi si sia incontrato, è quello del BOEHEMERO, che poteva avere quattro mesi: muojono appena formati per difetto di nutrimento, e se pervengono a un certo volume, fanno ordinariamente crepare l' *ovaja*, e passano nell' *addomine* (a). Per queste *gravidanze* adunque mai non è necessaria l' *operazione cesarea*.

Di *feti tubali* reca due esempj Giovanni GEMMIL nel tomo V. pag. 426 della *Società di Edimburgo*, i quali erano contenuti in un sacchetto della figura, e grossezza di un pisello, l'uno nella *tromba destra*, e l'altro nella *sinistra* della stessa donna, e colla compressione li potè fare uscire per la *larga bocca dell' imbuto delle stesse trombe*. Il BOEHEMERO nelle figure V., e VI. dello stesso *fascicolo II.* ne rappresenta due altri a un di presso della me-

Delle trombe
fallopiane.

(a) Vedaene un ragguardevole esempio nel *Journal de Médecine de l'Abbé de la ROQUE année 1663*, anche quello del BAUDELOCQUE avea fatto crepare l' *ovaja*, e una porzione di *ossa*, di *capelli*, e di quella *materia steatomatosa* erasi sparsa nel ventre.

desima grossezza, e figura, e di un altro consimile parla il MELLI (a) da se osservato. Due ne ha anche veduti Lorenzo VANDEN-BUSCH (b), uno de' quali in compagnia di Abramo CIPRIANO. Questi a pag. 190, e 191 di una sua lettera al Cavaliere Tommaso MILLINGTON (c) dice, di aver estratto per mezzo dell'operazione cesarea un feto morto dalla tromba destra dell'utero di una donna vivente, nella qual tromba era restato 21 mesi. La Madre guarì, e partorì più volte dopo. Nel mese decimo ottavo della gravidanza le si eccitarono acuti dolori verso il bellico, e le parti vicine, e dipoi apparì una piaga fungosa nella stessa regione ombilicale. Il ventesimoprimo mese chiamato il CIPRIANO toccò col dito intruso in quell'ulcera il cranio di un feto, dilatò l'ulcera: e cavò il corpo intero di una bambina della grandezza di un feto maturo. Il funicolo ombilicale era inaridito, e ancora attaccato alla sua rimpicciolita placenta, che era in gran parte corrotta, e così strettamente unita alla tromba, che, per separarnela, fu necessario scorticarla colle dita. Era la tromba enormemente dilatata, e così congiunta al peritoneo, che pareva una stessa sostanza. Un caso poco diverso narra il VALLISNIERI a pag. 212 num. 17 del tomo I. delle sue Opere, e Cornelio SOLINGEN a pag. 323 del suo Trattato delle Operazioni di Chirurgia, scritto in Olandese. Altri, ed altri esempj di gravidanze tubali si leggono nelle Storie mediche, che noi per brevità tralasciamo. Vedasi

(a) Nel suo libro intitolato *La Commare*.

(b) Vedi a pag. 12 della sua Dissertazione *De incrementis Medicinæ*. *Bremæ* 1690 in 4.

(c) *Epistola ad MILLINGTON exhibens historiam fœtus humani salva matre ex tuba excisi*, *Leidæ* 1700 in 8.

il RIOLANO *anthropographiæ lib. II. cap 35*, lo SBARAGLI *de vivipara generatione scepsis, seu dubia contra viviparam generationem ex ovo per tubas ex ovario ad uterum delato* (Viennæ 1696 pag. 166), Lionardo TASSIN a pag. 100 delle sue *Administrations anatomiques* (Lyon 1678 in 12), Giambatista PAITONI della *generazione dell' uomo discorsi accademici discorso IV. pag. 97*, e molti altri. Non è cosa rara, che tali *feti tubali*, pervenuti a una certa grossezza, rotta la *tromba* cadano nel *ventre*, tal è quello registrato nelle *Transazioni filosofiche num. 47*: era questo *feto* cresciuto nella *tromba destra*; la Madre per lo spazio di due mesi aveva patito atrocissimi dolori, ed altri gravissimi sintomi, ma nel terzo, o quarto mese della *gravanza* ruppe il *feto* le angustie del luogo, e cadde nell' *addomine*, alla quale squarciatura succedette sì strabocchevole *emorragia*, che inondò tutto il ventre di sangue, e dopo violente convulsioni la Madre spirò. Aperto il cadavere, Benedetto VASSAL *Cerusico Parigino* trovò quella *tromba* cresciuta a tanta grandezza, che pareva il *vero utero*, e per tale era stata da lui giudicata dappprincipio. Di questa osservazione fa anche menzione Giovanni Sigismondo ELSHOLT in una sua lettera all' HUXOLT *de conceptione tubaria*. Neppur questi *feti tubali* arrivano per lo più alla loro maturità, nè sogliono oltrepassare il quarto mese. E' cosa molto dubbiosa, se quello del CIPRIANO fosse veramente *tubale*, o non piuttosto *ventrale*. E' vero, che il Roux nelle sue *Observations sur les pertes de sang des femmes en couche* (Dijon 1776 in 8) parla di un *feto maturo tubale*, ma non correda la sua Storia delle dovute circostanze, e quello, di cui è parlato nel *Giornale di Medicina* del 1774 del mese di Gennajo,

è accompagnato da circostanze così singolari , che se ne può con ragione dubitare. Il solo , che sembri bene appoggiato di tutte le necessarie circostanze è quello , la cui osservazione è stata presentata all' Accademia Reale di Chirurgia di Parigi l'anno 1783 del *Cerusico* BALTHAZAR (a).

Gravidanze
ventrali.

Egli è molto probabile , che tutt' i *feti* trovatisi nell' *addomine* ; attaccati a questa , o quella parte , senzachè appaja alcuna rottura , o cicatrice alle *ovaje* , o alle *trombe* , o all' *utero* , vi siano passati dalle *ovaje* , o nel tempo stesso della *concezione* , o poco dopo. Nella *Storia dell' Accad. Reale delle Scienze di Parigi anno 1716 num. 4* si legge di un *feto* attaccato al *fegato* , e colla *placenta* ai *lombi*. Il MONCONIS nel terzo viaggio pag. 157 (b) parla di un altro *feto* , situato tra l' *utero* , e l' *intestino retto* , alle quali viscere egli era aderente , e nelle *Efemeridi de' Curiosi della Natura decade III. anno IV. osservazione 22* di un *tumore* attaccato alla parte laterale destra dell' *utero* , dentro il qual *tumore* erano contenuti due *feti*. Due altre simili storie narra il DUVERNEY (c) , e una terza di un *feto ventrale* , la cui *placenta* era attaccata al *diaframma* (d). Un altro *feto ventrale* l' aveva attaccata al *mesenterio* , ed al *colon* (e). Il nostro Paolo Bernardo CALVO , Chirurgo

(a) BAUDELOCQUE *l'art des accouchemens tom. II. num. 2145 nota (3)*.

(b) Balthassar MONCONIS Lionese viaggiò in Oriente. I suoi viaggi sono stati pubblicati in tre tomi in 4, e in quattro tomi in 12.

(c) *Œuvres posthumes tom. II. pag. 358 , et suiv.*

(d) *Ibid. pag. 364.*

(e) Questo caso è accaduto all' *Hôtel Dieu de Paris* , ed è narrato dall' *Abate de la ROQUE* in quel *Giornale di Medicina*.

Collegiato in Torino, in una lettera istorica al nostro celebratissimo FANTONI figliuolo (a) descrive la storia di un *feto*, cavato morto dal cadavere di una donna, il quale era contenuto in certe espansioni membranose, che traevano la loro origine dalla *membrana della tromba destra*, che si estende a legarla all'*ovaja*, dentro le quali quel *feto* erasi annidato, e cresciuto. Questa *membrana* era unita alla *parte esterna dell' utero*, il quale era illeso, non eccedente nè la figura, nè la grossezza naturale agli *uteri* delle donne non gravide, ed estendevasi ad amendue le *tube* lateralmente alle circonferenze del *peritoneo* in vicinanza degl' *ilj*, donde si portava in circolo ad unirsi immediatamente a quella parte dell' *intestino colon*, che passa sotto il *ventricolo*. Quella *tromba* vicino all' *ovaja* sembrava affatto chiusa, le sue *fimbrie* erano assai dilatate, e alla suddetta *membrana* unite. Quando poi i *feti*, che si trovano nell' *addomine*, non hanno nessuna aderenza alle prossime parti, e incontrasi qualche rottura all' *utero*, alla *tromba*, o all' *ovaja*, egli è segno, che sono stati formati, e sono cresciuti in queste parti, dalla cui squarciatura sono poi passati nel ventre (*).

(a) Questa lettera è stata stampata in Torino 1714 in 12 presso Giambattista VALETTA.

(*) Nelle *Transazioni filosofiche* num. 147 sect. IV. leggesi la seguente storia in una cagna gravida per un grave colpo ricevuto al *ventre*, morirono nell' utero tutt' i cagnolini. Da lì a qualche giorno le si vedono uscire dalla *vulva* molti pezzi di carne, e di altre materie putride, e purulente, ma ciò non ostante non tardò guari a nuovamente ingravidare. Si osservò peraltro in questa *seconda gravidanza* il ventre irregolare, e deforme. Essendo morta da lì a poco, e fattasene la *notomia*, si trovarono amen-

Segni delle
gravidanze
extrauterine.

Egli è quasi impossibile, di conoscere queste *gravidanze extrauterine*, primachè il *feto* faccia sentire i suoi movimenti, cioè prima del quarto, o quinto mese. E' vero, asserirsi da alcuni Autori, che, quando il *feto* si forma, e cresce fuori dell' *utero*, la donna comechè gravida, continua ad avere i suoi *mestru* non ha *latte nelle mammelle*, e non è ne' primi mesi della *gravidanza* soggetta al vomito, nè agli altri incomodi, cui soggiacciono per lo più le donne gravide in quel tempo: *quot gravidis recurrunt menstrua* (risponde Gian-Antonio GALLI (a), *quibus non gravidis defuerunt? Lac ipsum (ut probabiliora sequar) e mammis excerni quam plurimis gravidis non contingit*. Quante non hanno mai vomito, nè soffrono il menomo incomodo in tutto il tempo della *gravidanza*? Il ventre (dicono altri) non si tumefa, che dal lato, che contiene il *feto*, sia questo nell' *ovaja*, nella *tromba*, o nella *cavità addominale*; ma se l' *utero gravido* è inclinato ad uno de' lati, allora la tumefazione si vede solamente a quel lato. Quando poi si sentono i *movimenti del feto*, questi indicano bensì indubitatamente,

due le *corna dell' utero* pienissime d' *ossa*, di *muscoli*, d' *integumenti*, e di altre parti dei *cagnolini* morti nella *prima gravidanza*, dalla qual pienezza delle *corna dell' utero* essendo stato impedito alle uova nuovamente fecondate il passaggio dalle *ovaje* nell' *utero* per mezzo delle *trombe falloppiane*, tre di esse passarono nell' *ampia cavità dell' addomine*, dove si attaccarono ai *reni*, e al *mesenterio*, due sole essendo restate aderenti all' *utero*. Le *membrane* avvolgenti gli *embrioni* erano sottilissime, ed essi *embrioni* piccolissimi, e così emaciati, che parevano morti di fame.

(a) Nel tomo II. parte III. dell' *Accademia di Bologna* pag. 261.

che la donna è gravida, ma non dove sia contenuto il *feto*. La sola *esplorazione per la vagina* ce ne darà un segno certo. Nelle *gravidanze extrauterine* il collo, e il corpo dell' *utero* restano nel loro stato naturale, il collo non si apre, che quando il *feto* fa degli sforzi inutili, per uscire (a). Difficilmente anche colla *esplorazione per la vagina*, e colla *compressione del ventre* si può conoscere, se il *feto* sia nell' *ovaja*, nella *tromba*, o nell' *addomine*; tuttavia si può sospettare, che sia nell' *ovaja*, o nella *tromba*, quando i suoi movimenti sono men vaghi, e le sue membra più raccolte: il corpo dell' *utero* è inerente al *tumore* fatto dal *sacco*, che contiene il *feto*, e non può esserne separato. Non vuolsi però dissimulare, che anche nel *parto ventrale*, se la *placenta* è attaccata alla *faccia esterna del fondo dell'utero*, toccasi ugualmente la medesima adesione dell' *utero al tumore*. Nelle *gravidanze ventrali* i movimenti del *feto* sono più estesi, e più vaghi; comprimendo il ventre, sentonsi i suoi membri più liberi, e distinguesi meglio il *corpo dell' utero* dal *tumore* fatto dal *sacco*, che contiene il *feto*, anzi si possono più o meno slontanare l' uno dall' altro.

Abbiamo già detto, essere cosa rarissima, che le *gravidanze extrauterine* arrivino alla loro maturità, massime le *tubali*, e quelle delle *ovaje*. La maggior parte dei *feti* quivi trovati, o erano molto piccoli, o appena arrivavano al volume di un *feto* di tre, o quattro mesi. A quest' epoca per lo più muojono, e poscia o

Cosa soglia
accadere ai
feti contenuti
in tali gravi-
danze.

(a) Il lodato GALLI nel luogo citato dell' *Accad. di Bologna* pag. 253, e 260, e la maggior parte degli *Ostetricanti* negano, che neppure allora il collo dell' *utero* si apra.

si disseccano , e qualche volta medesimamente s' impietriscono , o si putrefanno ; oppure le *ovaje* , o le *trombe* si lacerano , e lasciano cadere il *feto* nel *ventre* , dove presto subisce le menzionate alterazioni. Le Madri ne soffrono più o meno , alcune vivono lunghissimo tempo , talvolta anche senzachè la loro sanità ne sia notabilmente alterata , massime quando il *feto* si dissecca , e si petrifica. Sonovi storie di *gravidanze* , che hanno durato 22 , 23 , 30 , e fino 46 anni (a) ; ma se si putrefa , presto la Madre pure se ne risente. I *feti ven-*

(a) La prima assai bene circostanziata storia di un *feto impietrito* è stata pubblicata dai Medici *Gioanni ALIBAUX* , e *Simone DE-PROVANCHERES* — *Colomba CHATRES* (dicono essi) maritata da 48 anni a *Luigi CARITA'* Sarto di professione , amendue di Sens , e in questa Città domiciliati , è morta in età di sessant'otto ai sedici di Maggio del 1582. Mai non rimase gravida , che l' anno 1554 , cioè dopo 20 anni di matrimonio. Passato il termine ordinario della *gravidanza* , provò ella i *veri dolori del parto* , ed evacuò le *acque* con qualche grumo di *sangue* , ma non uscì il *feto*. Dopo la qual evacuazione i *dolori* si mitigarono , le *mammelle* si abbassarono , e il *moto del feto* si fece più languido , e infine cessò affatto. D' allora in poi sino alla fine della sua vita , che durò ancora vent'otto anni , non si portò mai più bene , anzi dovette restare in letto per tre anni continui , e sempre si lagnò di un *tumore* , di una *durezza* , e di *dolori al ventre* , e di un certo *incomodo peso* , il quale cangiava sede , secondo i diversi movimenti , ch' ella faceva , e le diverse situazioni , che prendeva. N' è morta alla fine , e apertose ne il cadavere da due valenti *Cerusici* di quella Città , si presentò , tosto aperto l' *addomine* , l' *utero tutto rugoso* , e diversamente colorato , quasi come la cresta , o piuttosto come i barbiglioni de' *galli d' India* , spesso e duro al tatto , come se fosse stato di *sostanza testacea*. Infissero que' *Cerusici* profondamente lo

trali, se sono quivi arrivati fin dal principio della concezione, arrivano qualche volta alla maturità; ma giunto il tempo del parto, non potendo uscire per le strade naturali, muojono per gli sforzi inutili, che fa la Natura, per cacciarli fuori; e quasi sempre muore anche la Madre col feto. S' ella non muore, il feto qualche volta, come nelle altre gravidanze

scalpello dentro quella informe massa, e presto uno di essi si accorse d'aver penetrato nel cranio, e di aver toccate alcune costole, anzi vide in fine spuntare la testa dell'omero destro. Estrassero allora con cautela tutto l'utero, ed allargate le labbra della ferita, scopersero un feto tutto rannicchiato, e raccolto sopra se stesso, il quale estratto dall'utero, cui era in molti luoghi strettamente unito, si trovò tutto impietrito, sicchè, *facto ex oculis, et tactu judicio* (dice l'ALIBAUX) *totum istud opus dixisses alicujus PHIDIAE, qui vel ex ebore, vel ex marmore maturae aetatis, embryi absolutissimam iconem expressisse.* Le parti interne, come il cuore, il cervello ec., erano anch'esse indurite, molto meno però delle esterne. Vedete *Portrait d'un prodige et enfant pétrifié lequel a été trouvé au cadavre d'une femme en la Ville de Sens, l'ayant porté en son ventre par l'espace de 28 ans. Lyon 1582 in 8 par Jean ALIBAUX. — Epître de Simon DE-PROVANCHERES à Monsieur ARNOUL faisant mention d'un enfant conservé en la matrice par l'espace de 28 ans. Lyon 1582 in 8.* Gli stessi Autori ne pubblicarono anche la descrizione in latino, la quale si trova alla fine della traduzione latina dell'*isterotomotokia* di Francesco ROSSETTI fatta dal BAUINO. Il medesimo ROUSSET a pag. 509, e seg. della sua *Cesarei partus assertio historiologica*, edizione di Parigi 1590 ha scritto un poemetto latino in versi elegiaci sullo stesso argomento con questo titolo: *Scleropalæcyematis, sive lithopædii Senonensis, idest foetus lapidei viceoctennalis causæ, cur nasci non potuerit: cur per viginti octo annos in utero retentus non potuerit: cur in lapidem obduruerit, Francisco*

extrauterine, o si dissecca, e la Madre può vivere anni, ed anni senza grave incomodo; o si putrefa, e non di rado la Natura lo caccia fuori per mezzo di *ascessi*, i quali poi si aprono o a qualche parte della circonferenza dell' *addomine*, o per l' *intestino retto*, dalle quali aperture escono poi le *ossa*, e gli altri rimasugli del *feto putrefatto*, o l' arte ajuta la

ROSSETO *authore*. — Nella *Storia dell' Accademia delle Scienze di Parigi* anno 1721 pag. 33, e nelle *Transazioni filosofiche* num. 367 leggesi un altro esempio di *feto petrificato*, che restò nel ventre della Madre per 26 anni. Egli è stato estratto dal cadavere di una donna decrepita, la quale in tutto il tempo d' una sì lunga *gravidanza* non soffrì altro incomodo, che i *dolori del parto*, che le durarono per sette settimane, quando il *feto* fu giunto a maturità, ma che poi cessarono senza la di lui uscita. Rimase il *tumore al ventre* simile a quello delle donne gravide, e continuò ad averlo senza dolore, eccetto un incomodo peso, per anni 46: in questo tempo ella partorì due bambini in due diverse *gravidanze*, che vissero, e furono allevati. Questo *feto* era contenuto in una specie di *sacco duro, e cartilaginoso*, ma le sue membra, comechè essiccate, e quasi impietrite, erano però ancora in alcuni luoghi flessibili. Egli è stato conservato per lungo tempo nel Museo di Storia Naturale a Stuttgard appartenente al Duca di Wirtemberg, da dove è poi passato, non sono molti anni, in quello del *Re di Francia*. Egli è probabile, che questa fosse una *gravidanza tubale*, o dell' *ovaja*, altrimenti se fosse stata *uterina*, la donna non avrebbe potuto concepire, e condurne a maturità i due altri bambini. Scrissero pure la storia di questo *feto* Gioanni Federico ORTH in una *Dissertazione de' feti*. 46 annorum Tubingne 1720 in 4, e Gotfried Held de HEGELSHEIM in una *Dissertazione intitolata de tempore partus, occasione partus tubarii per 46 annos gettati, et in vetula 94 annorum mortua inventi*. Bareith 1722 in 4.

Natura colle *dilatazioni* fatte a tempo, ed estraendo colle *dita*, colle *molle*, col *cucchiajo*, o colle *tanaglie* le diverse parti, che si presentano. Sonvi esempj di *feti* contenuti nell' *utero medesimo*, i quali, corrottone il *fondo*, o i *lati*, e poscia gl' *integumenti dell' addomine*, uscirono da questa parte a pezzi (a).

N. 127.

Il BAUDELOCQUE è d'avviso contrario al BERTRANDI, e consiglia di fare l'operazione cesarea nelle *gravidezze extrauterine*. Il timore dell' *emorragia*, dopo il distaccamento della *placenta* da quelle parti, a cui si era attaccata, perchè non si contraggono, come si contrae l' *utero*, nè il timore di lacerare queste stesse parti, come sarebbero l' *epiploon*, il *mesenterio* ec., nel fare quel distaccamento, non sono, secondo lui, motivi sufficienti, per tralasciare in simili casi l'operazione. Incomincisi (dice egli (*)) ad estrarre il *feto*, e in questa maniera se gli assicuri la vita, si lasci pure la *placenta*, si legghi il *cordone*, e si abbandoni, finchè quella si distacchi da se, e si presenti alla *ferita*: *quel mal y auroit-il à se conduire de cette manière? La putrefaction de cette masse spongieuse seroit-elle plus à redouter que si l'on n'avoit pas fait l'opération? Tout parle en faveur de celleci*,

Anche nelle *gravidezze extrauterine* si dee fare l'operazione e come, e quando.

(a) Vedasi il BAUDELOCQUE tom. II. num. 2149. Nel *Giornale medico di Londra* anno 1767. Il KELLY racconta di un *feto* trovato nella parte destra della *cavità dell' addomine*, la cui *placenta* assai grossa era attaccata al *peritoneo*, era maturo ed aveva vissuto sino ai *dolori del parto*.

(*) Loco citato num. 2152.

malgré le danger, qui peut la suivre, parce que le péril est encore plus certain, si on ne la fait pas. In fatti alla putrefazione della placenta si aggiungeranno i mali prodotti dalla presenza, e dalla putrefazione del feto, e l'impossibilità alle parti corrotte di uscire, se non dopo aver corrose le pareti del ventre, o dell'intestino retto, come facilmente potrebbero uscire per la ferita fatta coll'operazione, oltrechè colle iniezioni in parte si potrebbe correggere quella putrefazione. Consiglia persino di farla, quantunque si avessero segni certi della morte del feto. Conosciuta adunque la gravidanza extrauterina, si farà l'operazione, quando sono comparsi i dolori del parto, e se il feto è morto, quando si manifestano i diversi gravi accidenti, che annunziano imminente la putrefazione. Il luogo, dove si deve fare, sarà indicato dalla situazione del feto (*).

Quando si debba fare, se il feto per la rottura dell'utero è passato nell'addomine.

Nel *Compendio dell'arte ostetricia* (tom VIII. num. 234, e 235, e tom. IX. pag. 356) abbiamo esposti i casi, ne' quali per la rottura dell'utero nel tempo del parto il feto essendo passato nell'addomine, è necessaria l'operazione cesarea, e ai numeri 2179, 2180 della citata Opera del BAUDELOCQUE si leggono alcuni esempj, com'ella sia stata felicemente praticata. Ma facciasi subito, che è accaduta la rottura, e che si è conosciuto non potersi altrimenti estrarre il feto, altrimenti tardando di-

(*) Ibidem num. 2155. Qui il BAUDELOCQUE annunzia la pubblicazione di un esempio di questa operazione, fattasi per una gravidanza ventrale con felicissimo esito. Il Cerusico, che l'ha praticata, dopo aver estratto dall'utero un feto vivo, accortosi, che ve n'era un altro nella cavità dell'addomine, si accinse subito all'operazione cesarea, la quale, come dissimo, riuscì felicissimamente.

verrebbe inutile e pel *feto*, e per la Madre, morendo per questo accidente in pochissimo tempo e l'uno, e l'altra.

N. 131.

Si fa quistione, se nel caso di elezione l'operazione cesarea si debba fare prima, o dopo l'evacuazione delle acque. Il LAUVERJAT (a) consiglia di aspettare, che le acque siano evacuate, prima perchè dopo questa evacuazione l'utero, contraendosi alquanto, chiude la bocca di moltissimi vasi sanguigni, dai quali dopo l'operazione potrebbe nascere un'emorragia mortale, poi perchè l'incisione resta meno lunga. All'opposto il LEVRET (b), e dopo lui il BAUDELOCQUE (c) consigliano, di farla prima che le acque siano uscite, perchè la lunghezza della ferita tanto delle parti continenti dell'addomine, che dell'utero resterà minore, estratto che siasi il feto; che se si fosse fatta l'operazione dopo l'evacuazione delle acque; conciossiachè (dicono essi) un'incisione, per esempio, di sei pollici taglia sicuramente un minor numero di fibre, e di vasi, quando l'utero è disteso dalle acque, che quando, per essersi queste evacuate, quella viscera si è contratta, e si è raccolta attorno il corpo del feto. La ferita adunque e sarà minore, e meno si avrà da temere dell'emorragia. Noi propendiamo a questo ultimo sentimento.

Se l'operazione debbasi fare prima, o dopo l'evacuazione delle acque.

(a) *Nouvelle méthode de pratiquer l'opération césarienne* à Paris 1788 in 8) pag. 108.

(b) Nel luogo citato de la suite des observations sur les accouchemens laborieux.

(c) Loco citato num. 2102.

(d) Ibid. num. 2106.

Non deesi
mai fare, se
il feto è mor-
to nell'utero.

Avvertasi anche di mai non intraprenderla sulla donna vivente, se il *feto* è morto nell' *utero*, se non quando siano sicuri, ch' egli è ancor vivo. Quando il *feto* è morto nell' *utero*, si può ordinariamente estrarre con altri mezzi men dolorosi, e men pericolosi per le strade naturali, come abbiamo insegnato nel *Trattato dell' arte ostetricia*.

Come si deb-
ba preparare
l'ammalata.

Se si ha il tempo, e se v' è l' *indicazione*, prima di fare l' operazione, bisogna preparare l'ammalata, come si fa per le altre grandi operazioni colla *cavata di sangue*, colla *purga*, coi *bagni* ec.

N. 132, e 133.

Chi sia stato
il primo a
praticare, o
a consigliare
l'operazione
cesarea alla
linea bianca.

Il BAUDELOCQUE nel luogo citato vuole, che il taglio delle *parti contenenti dell' addomine* si faccia alla *linea bianca* perpendicolarmente al di sotto dell' *ombilico* (a). " Quando si taglia „ obliquamente, o perpendicolarmente ad uno „ de' lati, si recidono (dice egli) gl' *integumen-* „ *ti*, il *tessuto cellulare*, e tre *piani di mus-* „ *coli*, le cui fibre s' *incrocicchiano* in modo, „ che non si possono non tagliare obliqua- „ mente, o trasversalmente, onde poi si ri- „ traggono, e le *labbra della ferita* difficilmen- „ te si possono mantenere a contatto: in certi „ casi si tagliano medesimamente alcuni *rami* „ *dell' arteria epigastrica*, che danno qualche „ volta un' *emorragia* incomoda (b). Appena il „ *peritoneo* è aperto, e subito le *intestina* si „ presentano, ed escono dalla *ferita*, e con

(a) *Ibid. num. 2106.*

(b) Il PIETCH avendo fatta l'operazione cesarea a un lato dell' *addomine*, è stato obbligato ad arrestare l' *emorragia* coll' applicazione di un *bottone stitico*. *Journal de Médecine année 1770 Supplément pag. 173.*

„ difficoltà si possono contenere, e perchè l'
 „ asse longitudinale dell' *utero* non è mai esat-
 „ tamente parallelo a quella incisione obliqua
 „ delle *parti contenenti*, tagliando quella vi-
 „ scera, se ne recidono trasversalmente la mag-
 „ gior parte delle fibre, la *ferita* ne rimane
 „ allargata pel loro ritrimento, e i *lochj* per
 „ essa facilmente si spandono nella *cavità dell'*
 „ *addomine*, o vi s' introduce qualche porzione
 „ d' *intestino*, che può rimanere strangolata.
 „ Ma tagliando alla *linea bianca*, l' incisione è
 „ più facile, e meno dolorosa, perchè si ta-
 „ gliano *sole fibre tendinose*, le quali molto meno
 „ si scostano, più facilmente, se ne mantengono
 „ le *labbra* a contatto, minore è il pe-
 „ ricolo dell' *uscita dell' intestino*, e dell' *omen-*
 „ *to*, l' *utero* presentasi tosto nudo, se ne ta-
 „ glia la sua parte mezzana, e la maggior
 „ parte delle fibre restano recise in linea retta”.
 Soggiunge, che il suo Maestro SOLAYRES, quan-
 tunque non abbia mai fatta l' *operazione cesarea*
 alla *linea bianca*, perchè mai non se gli offrì
 l'occasione di fare questa operazione, consigliava
 però i suoi Scolari di farla in quel luogo; e
 che soleva citare il PLATNERO, e il GUENIN
 Cerusico di Crepy nel Vallese, dai quali di-
 ceva, di aver presa l' idea di questo metodo.
 Ma il PLATNERO (a) consiglia di tagliare i *mus-*
coli dell' addomine, e il *peritoneo juxta lineam*
albam, e non precisamente a questa *linea*, e il
 GUENIN (b) non si spiega chiaro in qual sito

a) Institut. Chirurg. §. 1440 : *Incidantur* (dice egli)
juxta lineam albam plaga majori, quæ ab umbilico
ad ossa pubis fere descendit, tum abdominis musculi,
tum peritonæum, ubi tamen vitandum, ne violetur
arteria epigastrica.

(b) *Histoire de deux opérations césariennes faites avec*
succès en 1746 et 1749. Paris 1750 in 8.

preciso abbia tagliato, e dal certificato dei Cerusici di Crepy apparisce, che il taglio era lontano *de deux à trois lignes de la ligne blanche*. Il MAURICEAU sì (a), che dà per precetto di fare il taglio preciso alla *linea bianca*, ed ottima è la ragione, che ne dà: *si on veut en croire mon sentiment* (dice egli), *elle sera bien mieux, et plus adroitement pratiquée, en faisant l'ouverture justement au milieu du ventre, entre les deux muscles droits, car en cet endroit il n'y a que les tégumens, et la ligne blanche à couper*. E il LA-MOTTE (b) scaglia contro un Cerusico suo contemporaneo, perchè *il la fit* (l'operazione cesarea) *dans le centre de la ligne blanche*. Anche Sebastiano MELLI (c) dice, che alcuni al suo tempo la facevano alla *linea alba*, e che egli stesso in una donna morta ivi la fece con la stessa facilità, che alla parte laterale. Il primo, che si sappia averla praticata sulla donna vivente in quel sito, è *Gioanni Frederico HENCKEL*, Professore di Chirurgia a Berlino, parlandone nelle sue *osservazioni, e riflessioni di medicina, e di Chirurgia* da lui pubblicata in Tedesco l'anno 1772 (d): la donna è morta, quando la *ferita dell' utero* incominciava a risanarsi, per una violenta, e subitanea uscita delle *intestina*; del qual metodo fa anche menzione *Carlo Francesco HOPFENSTOCH* in una sua *Dissertazione medico - cerusico-ostetricia de hysterotomia* (e). Noi abbiám voluto recare tutte queste testimonianze di *operazioni*

E con qual
esito.

(a) *Traité des maladies des femmes grosses* tom. I. liv. II. chap. 4 pag. 360. Paris 1712 in 4.

(b) *Traité complet des accouchemens* tom. II. pag. 1019.

(c) *La Commare* pag. 360.

(d) A Berlino in 8.

(e) Stampata a Vienna 1776 in 4.

cesaree o fatte, o almeno consigliate alla *linea bianca*, per far vedere, che l'idea di questa operazione a quel sito non è così recente come si crede. Il LAUVERJAT l'ha fatta nel 1778 sopra una donna vivente, la quale è morta il quarto giorno dopo l'operazione, come pure un'altra il sesto, cui la fece il primo di febbrajo del 1781 (a). Il DELEURYE, che si trovò presente alla prima operazione del LAUVERJAT, sei giorni dopo la fece anch'egli, e la donna è guarita (b). Due volte è stata anche fatta dal BAUDELOCQUE (c); i feti sopravvissero, ma le Madri ne sono morte.

Nei cadaveri di quasi tutte le donne, morte dopo l'operazione cesarea fatta alla *linea bianca*, sonosi trovati spandimenti di *materie putride, puriformi, e lattee* nella *cavità dell'addomine*, che avevano guaste le viscere da loro tocche, i quali spandimenti, facendosi l'operazione nel modo sovraccennato, sono quasi inevitabili, perchè in primo luogo l'*incisione dell'utero* si fa troppo in basso vicino al suo collo, onde quelle materie hanno maggior facilità di colare per questa *ferita dell'utero*, che pel suo *orifizio naturale*; e in secondo luogo perchè essa *ferita dell'utero* non trovasi corrispondente a quella delle *parti contenenti*, rimanendo coperta dagl' *integumenti*, che non sonosi tagliati sino al *pube*, e che non si possono tagliare senza pericolo di offendere la

Si spiega la
cazione del
suo esito in-
felice.

(a) Vedasi la citata sua Opera pag. 116, e seguenti.

(b) Vedasi il suo Opuscolo intitolato *Observation sur l'opération césarienne à la ligne blanche* (Paris 1778 in 8), dove vorrebbe far credere, che il WAROQUIER, Cerusico a Lilla in Fiandra, è stato il primo a praticarla con successo fin dall'anno 1772.

(c) *Art des accouchemens tom. II. num. 2110.*

vescica urinaria, e supposto, che sinqui, usate le dovute cautele, si prolungasse l' incisione degl' *integumenti*, tuttavia quella dell' *utero* resterebbe sempre più o meno coperta dalla medesima *vescica*, nè con ciò si eviterebbe lo spandimento.

Modo di rimediarsi secondo il BAUDELOCQUE.

Potrebbe, secondo il consiglio dello stesso BAUDELOCQUE (a), scansare in parte, aprendo l' *utero* nella parte superiore della sua faccia anteriore quasi fino nel centro del suo fondo, e per ciò fare, dovrebbe prolungare l' incisione esterna sino all' *ombilico*, e cominciare quella dell' *utero* dalla metà circa dell' incisione esterna, e continuarla fino al di sopra, e dietro il di lei angolo superiore: in questa maniera le due ferite diverrebbero parallele, a misurachè l' *utero* si contrae, e s' impicciolisce. Bisognerebbe inoltre con una convenevole fasciatura attorno il ventre procurare, di mantenere questo parallelismo, e di far contrarre all' *utero* aderenze alle stesse parti contenenti.

Secondo il LAUVERJAT.

Per opporsi con maggior sicurezza a quegli spandimenti, il LAUVERJAT (b) vuole, che tanto le parti contenenti, che l' *utero* si taglino trasversalmente, cioè si farà un' incisione trasversale di cinque pollici agl' *integumenti comuni*, e proprij, che coprono l' *utero*, tra il muscolo retto, e la colonna vertebrale, più o meno al di sotto della terza falsa costola, secondochè il fondo dell' *utero* ne sarà più o meno lontano: si taglierà pur nello stesso modo l' *utero*, quanto più si potrà vicino al suo fondo. Il taglio si farà al lato destro, o al lato sinistro, secondochè l' *utero* sarà inclinato, e spargerà

(a) *Ibidem* num. 214, e 2112.

(b) A pag. 141 de sa nouvelle méthode.

maggiormente a questa, o a quella parte. Trovata la *placenta* vuole, che si separi in parte, e che si lasci uscire una certa quantità di sangue, perchè crede questo spurgo sanguigno un ottimo preservativo contro l' *infiammazione*, e la *cancrena consecutiva dell' utero*. Uscita la quantità di sangue, che si sarà creduta necessaria, si finirà di separare la *placenta*, passando tra essa, e l' *utero* due dita, si romperanno poscia le *membrane*, e si farà l' estrazione del *feto*. Le *secondine* sono ordinariamente espulse poco tempo dopo dalla contrazione medesima dell' *utero*, se non si estrarranno esse pure. Egli racconta la storia di due operazioni da se felicemente fatte con questo nuovo suo metodo, l' una nel 1782, e l' altra nel 1787 (a). Egli stesso però non dissimula, che il LE-BAS, Cerusico a Mouilleron fin dall' anno 1769 addì 27 di agosto già aveva fatta l' *operazione cesarea*, tagliando quasi trasversalmente le *parti contenenti dell' addomine*, un poco al di sotto dell' *ombilico*, e che quel Cerusico essendosi poi accorto, che quell' incisione era stata fatta troppo in alto, ne fece un' altra corrispondente alla medesima, la quale si estendeva obliquamente fin vicino alla *cresta dell' osso ilio*; tagliò quindi trasversalmente l' *utero*, estrasse il *feto*, indi fece *tre punti di sutura all' utero medesimo*, e l' ammalata addì 8 di ottobre era perfettamente guarita (b). Nè meno felice è stata l' *operazione cesarea* praticata col *taglio trasversale*, mezzo pollice al di sotto dell' *ombilico*, dal Cerusico SAMSON l' anno 1770 sopra la moglie di un Vignajuolo di Roinville - Sous-

(a) *Ibidem* pag. 152., e seg.

(b) Vedasi il *Journal de Médecine supplement à l' année 1770* pag. 177.

Anneau nella Diocesi di Chartres. E un altro Cerusico di *Attichi* presso *Compiègne* l'ha fatta per due volte collo stesso felice successo su due diverse donne, e l'ultima volta l'anno 1772. Dal che conchiude giustamente il LAUVERJAT, *que le danger ne consiste point spécialement dans les plaies du bas-ventre et de la matrice, mais dans les épanchemens* (a). Purchè dunque s'impediscano questi spandimenti (conchiuderemo ancor noi) poco importa in qual maniera si faccia l'operazione, o al luogo ordinario, cioè ai *lati del ventre* con una incisione perpendicolare, od obliqua, o alla *linea bianca* con una incisione perpendicolare; più o meno vicino, o più o meno lungi dall'*ombilico*, e dal pube, o a uno dei lati del ventre, ma trasversalmente.

IV. 138.

Merita di essere quì registrata la soavissima legge promulgata a questo proposito dal *Senato di Venezia*: " Essendochè (*si dice in quella legge*) nelle donne, che muojono gravide sia alla creatura esistente nel ventre ogni dilazione pericolosa, perciò permettono . . . Sue Eccellenze ai Medici . . . aprire, e far aprire (mentre v'è divieto rigorosissimo, che senza licenza, sotto qualunque pretesto, non si possa aprir cadaveri de' morti) da sufficiente Chirurgo col taglio solito a praticarsi nel *parto cesareo*, onde resti nel medesimo tempo preservata la creatura, e la madre stessa, se peranco morta non fosse, ma solo oppressa da *soffocazione isterica*.

Legge del
Senato Vene-
zo riguardan-
te l'operazio-
ne cesarea da
farsi sulla
donna morta.

(a) *Ibidem* pag. 152.

„ E perchè tale operazione sia fatta da Medi-
„ ci, e Chirurghi periti in tali incisioni, debba
„ il Collegio de' Medici portar al Magistrato di
„ Sue Eccellenze nota distinta de' più idonei,
„ acciò dei medesimi ne sia fatto ruolo, ed
„ esposto a chiara intelligenza d' ognuno nelle
„ pubbliche Spezierie (a).

(a) MELLI *La Commare* pag. 357. In questo Editto è principalmente proibito di fare l' *incisione crociata degl' integumenti*, come comunemente si usa ne' cadaveri.

Della Sinfiseotomia del Pube.

140 **N**el Capo IV. del *Trattato degli slogamenti*, e a pag. X., e XI. del *Discorso preliminare* del Tomo V., e a pag. 271, e seg. del Tomo VIII. di quest' *Opera* abbiamo dimostrato, che nelle donne gràvide la *sinfisi del pube*, e le *sacro-iliache* più o meno si allargano, e quelle ossa reciprocamente da se si scostano, e che, secondo l' osservazione del PINEAU, la quale è stata confermata da altri, e principalmente dal LAUVERJAT (a), nelle donne, che hanno partorito, quelle *sincondrosi* si trovano tanto più larghe, quanti più parti hanno avuto. Non si può negare, che questo allargamento delle *sincondrosi*, e quello scostamento delle *ossa innominate*, accrescendo il diametro del *pelvi*, non facilitino alcun poco il parto; epperchè il PINEAU nel luogo ivi citato consigliava di fare, nel tempo della *gravanza*, e massime quando si avvicinava il parto, delle *fomentazioni emollienti*, dei *bagni*, e dei *suffumigj* a quelle parti, acciocchè quell' allontanamento fosse più facile, e più grande. Ma sonvi donne, nelle quali quelle *articolazioni* sono così sode (perchè forse le loro *stanze intermedie* sono totalmente *ossificate*), che o pochissimo, o niente si allargano nel tempo del parto. Perchè dunque, se il *pelvi* pecca per istrettezza, e si oppone all' uscita del *feto*, non potrebbesi tagliare la *sinfisi del pube*, per procurare artificialmente non solo

a) Opera citata pag. 24 e seguenti.

quel grado di allargamento, e ampliamente della strada, che la Natura suole da se procurare, ma anche un molto maggiore? Potrassi con questa sezione, che non è nè molto difficile, nè molto dolorosa, nè soggetta a gran pericolo, evitare l'*operazione cesarea*, il cui esito è così incerto, e l'esecuzione dolorosissima, e spaventevole per l'ammalata, e per gli Assistenti. Queste sono le riflessioni, che hanno indotto *Gioanni Renato SIGAULT*, allora Studente di Chirurgia nel Collegio Reale di Parigi, a recitare il primo di dicembre del 1768 in un' *adunanza dell'Accademia Reale di Chirurgia* un suo *Discorso*, nel quale propone la *Sinfiseotomia del pube*, per ottenere il parto per le strade naturali ne' casi, che *pei vizj del pelvi* si costuma di fare l'*operazione cesarea*, o che, per essere il *capo inchiodato*, adoprasì il *forcipe*, del quale strumento egli vorrebbe proscritto affatto l'uso. Sottopose egli la sua proposizione al giudizio di quel dotto, e sperimentato Ceto, cui consegnò la copia originale del suo *Discorso*. L'*Accademia* nominò subito il RUFFEL uno de' suoi Socj per *Commisario* ad esaminare lo scritto del SIGAULT. La relazione, che egli poi ne fece all'*Accademia* addì 22 dello stesso mese, non è stata favorevole alla *Sinfiseotomia*. Il RUFFEL fece vedere, quanto era più sicuro nell'*inchiodamento l'uso del forcipe* di questa nuova operazione, di cui peraltro egli esagerava il pericolo, e nella *strettezza del pelvi* quanto più conveniva l'*operazione cesarea*, di cui egli diminuiva all'opposto è i pericoli, e gl'inconvenienti. L'*Accademia* per allora non ispiegò il suo voto nè prò, nè contra. Ma il suo Segretario LOUIS pregò il CAMPER, di voler fare sperienze sugli animali bruti, se il *pube così reciso* poteva poi

Sinfiseotomia del pube immaginata prima per semplice ragionamento dal SIGAULT

riunirsi. Vedendo il CAMPER, che la *sinfisi delle ossa del pube* nella troja è quella fra tutti gli animali, che più si accosta per la sua costruzione all'umana, tagliò questa *sinfisi* nella troja vivente, e poscia ne ottenne una perfetta riunione (a). Il SIGAULT desiderava, che si potesse ottenere dal Governo una donna delinquente, e condannata a morte, su cui, facendole la grazia sopravvivendo, si sperimentasse la *sinfiseotomia*. Il CAMPER domandò questa permuta per una donna, detenuta nelle carceri di Amsterdam, e che dovea pe' suoi misfatti essere giustiziata, e l'avrebbe ottenuta, se il GAUBIO, il cui parere è stato domandato dai Magistrati, non gli avesse dissuasi (b). Trattanto si facevano a Parigi dal DESAULT sperienze su cadaveri di *puerpere*, e su molti animali viventi, dalle quali risultava, che la *sinfisi del pube* tagliata facilmente si riuniva, ma che nelle donne lo scostamento di queste ossa aumentava di sole poche linee il *diametro del pelvi antero-posteriore*, e di dodici, o quindici linee il *trasversale* (c). Il RIPPING, allora allievo del DESAULT, e del BAUDELOCQUE, che era stato assistente, e compagno alle accennate sperienze, ritornato alla Patria difese nel 1776 ai due di luglio a Leiden, per addottorarsi in *Medicina*,

(a) LOUIS Séances publiques de l'Académie Royale de Chirurgie de Paris où l'on traite de diverses matières intéressantes, et principalement de la section de la Symphise des os pubis. A Paris 1779 in 4 pag. 109, et 110.

(b) Lorenzo NANNONI Opere cerusiche tomo VI. pag. 282 num. 154. Vedasi anche Epistola Petri CAMPER ad VAN - GESSCHER de emolumentis sectionis Synchemroseos ossium pubis.

(c) Una eccellente Dissertazione del DESAULT sulla *sinfiseotomia*, nella quale dà la storia di queste sue sperienze, è stata pubblicata dopo la sua morte.

una tese, nella quale tratta con molta dottrina della *sinfiseotomia*, e reca in tante tavole il risultato di quelle sperienze, conchiudendo, pochissimo vantaggio potersi sperare pel parto da quella sezione, e tale è anche stato poscia il giudizio dell'*Accademia di Chirurgia di Parigi* (a). Il SIGAULT in una tese difesa nelle *Scuole mediche di Angers*, e quivi pubblicata nel 1773, anch'esso dice, che nelle sperienze da se fatte sui cadaveri di alcune donne, non aveva ottenuto, che uno scostamento di un pollice, e qualche linea: *quo facto* (tagliata la sinfisi) *ossa pubis subito plusquam pollice a se invicem recedunt*: Ecco il titolo di questa tese: *An in partu contra naturam sectio symphyseos ossium pubis sectione cæsarea promptior, et tutior?* Il BAUDELOCQUE, per essere aggregato al *Real Collegio di Chirurgia di Parigi* vi ha difeso il suddetto anno 1776 addì 5 di novembre la tese: *An in partu, propter angustiam pelvis impossibili, symphysis ossium pubis secanda*, e conchiude per la negativa.

141.. Siquì la *sinfiseotomia del pube* non era stata discussa, che teoricamente, o per mezzo di sperienze fatte sugli animali bruti, o su donne morte (110), quando addì primo di ottobre del 1777 il lodato SIGAULT, assistito da Alfonso LE-ROY, fece la *sezione del pube* sopra una donna vivente Parigina, per nome SOUCHOT, la quale avea il *pelvi* così stretto, che ne' quattro *primi parti*, ai quali avea assistito

I.
Prima operazione fatta dal SIGAULT sulla donna vivente nel 1777.

(a) Nelle citate *Séances publiques de l'Academie Royale de Chirurgie de Paris*. Si accorda solamente, che la *sinfiseotomia* potrebbe forse convenire, nel caso, che la *strettezza del pelvi* fosse nel suo *diametro trasversale*: con questa operazione questo *diametro* veramente cresce notabilmente.

lo stesso SIGAULT, i migliori Ostetricanti di Parigi erano sempre stati costretti di estrarre pei piedi i *feti morti*. L'operazione ha avuto un felice esito; il *feto* questa volta uscì vivo, e la Madre è guarita, avendo potuto due mesi dopo camminare senza appoggio, quantunque le sia rimasta un' *incontinenza d'urina*. Il SIGAULT, il quale, abbandonata la *Chirurgia*, si era addottorato nella *Facoltà medica di Parigi*, fece l'indomani parte di questa operazione a quella Facoltà, la quale deputò due Commissarij a visitare la SOUCHOT in tutto il tempo della cura. Guarita che fu la donna, fecero questi una relazione così favorevole, che la *Facoltà* fece coniare in onore del SIGAULT una *medaglia di argento*, nella quale da una parte v'era l'effigie del Decano, e dall'altra questa iscrizione: *Sectio symphyseos ossium pubis lucina nova: anno 1768 invenit, proposuit: 1777 fecit feliciter I. R. SIGAULT D. M. P. juvit Alphonsus LE - ROY D. M. P.* (a). Il Governo fece dipoi una pensione e al SIGAULT, e alla donna operata.

(a) Vedasi l'Opuscolo intitolato: *Récit de ce, qui s'est passé à la Faculté de Médecine de Paris, au sujet de la section de la symphyse des os pubis, pratiquée sur la femme SOUCHOT*. A Paris 1777 in 4 in latino, e in francese. In questo Opuscolo si leggono l'*extrait des registres de la Faculté de Médecine de Paris*, che narrano, quanto questa Facoltà ha operato all'occasione della *sinfiseotomia* praticata sulla donna SOUCHOT; *Mémoire de M. r SIGAULT lû aux assemblées du 3 et du 6 décembre 1777*, nel quale narra la maniera, con cui ha fatta l'operazione, e alla fine *Rapport de M. M. GRANDELAS et DESAMET au sujet de la section des os pubis faite par M. SIGAULT la nuit du premier octobre 1777*. Questi due Medici sono i Commissarij deputati dalle *Facoltà* alla visita della SOUCHOT.

142. Non si può esprimere il rumore, che suscitò in quella immensa Capitale, per tutta la Francia, e in poco tempo anche per tutta l'Europa questa nuova operazione: tutte le Gazzette, tutt' i Giornali ne pubblicarono, e ne vantaron a gara il singolar vantaggio, ch'ella aveva sopra l'*operazione cesarea*: moltissimi *Cerusici*, e quasi tutt' i *Medici* più non dubitarono della sua eccellenza. D'allora in poi molte *sinfiseotomie del pube* sono state praticate e in Francia, e in altri Paesi. Il *Cerusico DESPRÈS de NENMEUR* l'ha fatta addì 21 di febbrajo del 1778 a *Saint-Pol de Léon* in Bretagna sopra *Anna BERRON*, la quale, comechè avesse già da tre giorni i più forti dolori del parto, non potea partorire per la sproporzione tra il volume della testa del feto, e la capacità del pelvi: il diametro antero-posteriore dello stretto superiore non era che dalle 18 allè 20 linee. L'operazione è eseguita quasi con un sol colpo di *gammautte*, e in poco tempo senza gran pena ella si sgrava di un fanciullo morto. Il *Cerusico* applicò poscia una fasciatura attorno il pelvi, per avvicinare le ossa divise, e tre giorni dopo la trovò assisa presso del fuocolare. Per maggior cautela la fece ritornare a letto, e per andarvi monta da se dodici, o tredici gradini, sta coricata quindici giorni; passati i quali ella è in istato di passeggiare a suo piacimento (a).

2.
Altra dal
DESPRES a'
21 di febbra-
jo 1778.

143. *Carlo Gaspare SIEBOLD*, Professore di *Medicina*, di *Anatomia*, di *Chirurgia*, e di

(a) *Journal de Médecine* tom. 53 — *Alphonse LE-ROY Recherches historiques, et pratiques sur la section du pubis pratiquée le 2 octobre 1777 sur la femme Souchot. A Paris 1778 in 8.*

3.
Dal SIEBOLD
de' 24 dello
stesso mese,
ed anno.

Ostetricia a Wurtzbourg, il detto anno 1778 addì 24 dello stesso mese di febbrajo, fece in quella Città il *taglio del pube* a una donna di 35 anni, il cui *pelvi* nel suo *diametro dal pube all' osso sacro* avea soli due pollici, e 9 linee. Questa donna avea già partorito naturalmente sei bambini, ma tutti morti, il settimo erasi dovuto cavare a brani. In questa *ottava gravidanza* già da quattro giorni ella soffriva inutilmente i *dolori del parto*, e fin dal primo giorno avea *date le acque*. Chiamato il SIEBOLD si determinò per la *sinfiseotomia*, e tosto vi si accinse, ma incontrò moltissima difficoltà a separare la *sinfisi*, perchè era *ossificata*; dovette servirsi, per finire l' operazione, di una *piccola sega curva con un bottone in punta*. Il *feto* si presentava per le spalle, lo voltò, e l' estrasse *morto pei piedi* colla testa allungata, e schiacciata. La Madre, dopo aver sofferto gravissimi accidenti, è guarita: lo scostamento delle due *ossa del pube* è stato portato coll' ajuto di due *Assistenti*, che allontanavano le due cosce della partoriente, dalle 15 alle 18 linee (a).

4.
Del CAM-
BON addì 28
di Marzo
1778.

144. Il CAMBON, celebre *Cerusico a Mons*, fece la *sinfiseotomia* addì 28 di marzo del 1778 a una donna per nome LOUTRE: il *feto* è morto nel *parto*; quantunque per la *sezione delle ossa del pube* avesse ottenuto uno scostamento di due pollici circa, la Madre è guarita (b).

145. Addì 5 aprile dello stesso anno Francesco Giuseppe NAGEL, primo *Cerusico del Prin-*

(a) *Journal de Médecine année 1778.* — BAUDELOCQUE
Art des accouchemens tom. II. num. 2024, et 2025.

(b) Lettera al BRAMBILLA *Cerusico di S. M. I.* stampata a Mons nel 1780 in 8.

oipe Vescovo di Spira, fece il taglio della sinfisi del pube a Bruchsal, sopra una donna di 32 anni, la quale non poteva, secondo lui, partorire per un' esostosi dell' osso sacro, che sporgeva verso la cavità del pelvi, egli non dice, quale scostamento abbia ottenuto, ma probabilmente non è arrivato al di là di un pollice e mezzo. Si voltò il feto, che si estrasse con molta difficoltà pei piedi, e che non sopravvisse che un quarto d' ora dopo l' operazione: la Madre è anche morta alla fine del giorno ottavo (a).

⁵
Dal NAGEL
al principio
di aprile.

146. Ancora più sgraziata è stata l'operazione eseguita a Arras, addì 24 dello stesso mese, ed anno dal Cerusico LESCARDÉ sopra una femmina di anni 40, e di pelvi angusta, che aveva soltanto due pollici, e tre quarti di diametro anteriore. Dopo aver essa sofferto vivissimi dolori di parto, si sottopose al taglio della sinfisi: le ossa del pube si discostarono due pollici; e il feto, che si estrasse a stento, appena diè segni di vita, e fu battezzato con condizione, e la Madre è morta al principio del quarto giorno dopo l' operazione (b).

⁶
Dal LESCAR-
DE ai 24
dello stesso
mese 1778.

(a) *Journal de Médecine* dello stesso anno 1778. Questa osservazione è anche stata pubblicata dal FRANK Medico, e Consigliere intimo del Principe Vescovo di Spira, e nella *Gazetta di Francoforte* degli undici di aprile 1778, la quale annunziava l' esito felice di questa operazione il giorno dopo la morte della Madre. Vuol anche essere letta la seguente tese: *De sectione symphyseos ossium pubis admittenda, quæstio medico-chirurgica Parisiis discussa in Scholis Medicorum die Jovis septima mensis maii 1778, auctore Augustino ROUSSEL DE VAUZEME. Lutetiae Parisiorum 1778 in 8.* Questa è la seconda edizione; leggasì pure il BAUDELOCQUE num. 2078.

(b) *Observations interessantes en faveur de l'opération de la symphyse par Mr RETZ, à Arras 1780. in 8.*

7
Dal GUE-
RARD ai
dieci di mag-
gio dello
stesso anno.

147. Il GUERARD addì 10 di maggio 1778 fece la *sinfiseotomia* a una donna di 37 anni, il cui *pelvi* avea nel suo *diametro antero-posteriore* sol due pollici e mezzo. Prima di accingersi all'operazione, si tentò l'*estrazione del feto pe' piedi*, massimamente che già ne presentava uno al *collo dell'utero*; a grande stento si potè condurre questo piede nella *vagina*, nè mai fu possibile di trarvi l'altro. Allora si fece il *taglio del pube*, le ossa si scostarono un pollice e mezzo circa, ma ciò non ostante il *feto* non si potè estrarre. S' incominciò perciò a schiantarne la gamba sinistra, e quindi se ne respinse il moncone nell'*utero*, per andar a cercar l'altro piede, che in nessun modo si è potuto trar fuori; alla fine si vuotò il *cranio del cervello*, e se non dopo lunghi travagli si pervenne a cavarne con una tanaglia alcuni pezzi. Si prese alfine il partito di abbandonare il rimanente alla Natura, la quale lo mandò fuori da se cinque ore dopo. L'operazione durò da un' ora dopo mezzogiorno fino alla nove della sera, e la Madre è morta undici giorni dopo (a).

8. 9. 10. 11.
e 12.
Si descrivono
cinque altre
operazioni
fatte dal SI-
GAULT nel
1778.

148. Il SIGAULT, dopo la prima operazione da lui fatta alla SOUCHOT (141), che servì di incitamento a quelle degli altri Professori da noi rammentate (dal num. 142 al num. 147), ne fece cinque altre nel corso dello stesso anno 1778. La prima è stata da lui eseguita sopra una donna per nome VERDERAIS, in cui la *Levatrice* avea tentato di estrarre il *feto pei piedi*; ma la testa opponendosi a qualunque sforzo della *Levatrice*, chiamato il SIGAULT fece

(a) BAUDELOCQUE *Art des accouchemens tom. II. num. 2079* — *Séances publiques de l'Academie Royale de Chirurgie de Paris pag. 147.*

la *sinfiseotomia*, n' estrasse il *feto morto*, e la Madre è guarita. La seconda è stata da lui fatta sopra una donna chiamata NAVET, nella quale il SIGAULT credette il *parto naturale* impossibile per la somma difformità, siccome egli immaginava, del di lei *pelvi*. Fatta l'operazione, abbandonò per qualche tempo l'*espulsione del feto* alla Natura, ma la testa rimanendo immobile al di sopra dello *stretto superiore*, si fanno tutti gli sforzi per estrarlo coll' arte, e dopo 15 ore si estrae infine *morto*. La Madre dopo gravissimi accidenti, che fecero più volte disperare della sua vita, potè finalmente uscire dal letto, e sostentarsi colle grucce tre mesi dopo. La terza operazione è stata fatta a una donna chiamata BLANDIN non per altra ragione, se non perchè in due *parti* precedenti i *feti* erano morti. L'operazione è stata dolorosissima, e durò quasi un' ora: il *feto*, che dapprincipio avea dati segni certi di vita, si è estratto *morto*, la Madre è stata lungo tempo ammalata, ma infine è guarita. Più fortunata è stata l'operazione fatta alla donna LA-FOREST, nella quale il *parto* si credette impossibile per una supposta *esostosi dell' osso sacro*; il *feto* si estrasse *vivo*, e la Madre potette levarsi, e camminare quindici giorni dopo. La quinta operazione è stata eseguita addì 15 di novembre sulla donna VESPRES, tutta storpia nelle gambe, di statura di soli due piedi e mezzo col *pelvi* non più largo nel suo *diametro anteriore* di due pollici e mezzo. Il SIGAULT con altri *Medici consulenti* si decisero per la *sinfiseotomia* in contraddittorio del COUTOLY, e del LAUVERJAT, che opinavano per l'operazione *cesarea*. Fatto il *taglio della sinfisi*, le *ossa del pube* si scostarono due pollici, e cinque linee; il *feto* era allora vivo, dacchè avendone il SIGAULT estratto

un piede fuori della *vulva*, se ne osservarono distintissimi i movimenti: si estrasse quindi l'altro piede, e poscia non senza grande difficoltà il *tronco*, e la *testa*; ma il *feto* era *morto*; la Madre non sopravvisse, che sei giorni (a).

13.
Un' altra fat-
ta dal DU-
RET li 12
 febbrajo
1779.

149. Il DURET, *Cerusco maggiore nello Spedale della Marina a Brest* fece addì 12 di febbrajo del 1779 la *sinfiseotomia* a una donna, da lungo tempo tormentata dai *dolori del parto*, e che non poteva partorire per un' *esostosi*, grossa come una noce, situata alla parte laterale destra della *faccia interna dell' osso sacro* al di sopra della sua *articolazione col coccige*. La reiterata applicazione del *forcipe* a nulla aveva giovato, quantunque la *testa del feto* si fosse allungata, e fosse discesa fino alla metà circa del *pelvi*. Appena la *sinfisi* è stata tagliata, che le ossa si scostarono di un buon pollice, e lo scostamento pervenne sino a tre dita trasverse, quando la testa oltrepassò lo *stretto superiore* per mezzo di una nuova, e reiterata applicazione del *forcipe*. Infine dopo violenti sforzi si estrasse il *feto morto*; la Madre sopravvisse, ma rimase colle *ossa del pube* scostate, con uno scolo involontario d' *urina*, con un' *ernia della vescica*, e con una *procidenza dell' utero*, e della *vagina* (b).

(a) Vedasi *Journal de Médecine* tom. 56. — *Discours sur les avantages de la section de la symphyse par Mr SIGAULT* — *Procès verbaux redigés avant et après l'opération faite à la Dame VESPRES; et celui de l'ouverture du cadavre avec des réflexions critiques par Mr LAUVERJAT* — *Réplique à ces mêmes réflexions par Mr SIGAULT*, ossia *Analyse des trois procès verbaux faits à l'occasion de l'opération de la symphyse sur la femme VESPRES*. — BAUDELOCQUE loco citato num. 2041.

(b) BAUDELOCQUE *Art des accouchemens* tom. II. n. 2081.

150. Il VAN-DAMME, *Cerusico a Sant'Omero*, chiamato a *Racquenghen* il dì 30 di giugno anno suddetto ad assistere una donna, la quale già da qualche tempo era nei *dolori del parte*, senza mai aver potuto partorire, trovò la *testa del feto* volta colla faccia verso la *parte destra del pube*. Dopo aver egli tentato inutilmente prima di acchiapparla col *forcipe*, e poscia di voltare il *feto*, onde estrarlo pei piedi, fece il *taglio della sinfisi del pube*, per mezzo del quale le ossa si scostarono un pollice e mezzo. Riapplicò allora il *forcipe*, ed estrasse il *feto*, il quale è morto tre settimane dopo delle ammaccature cagionategli alla testa per la cattiva applicazione di quello strumento. La Madre è guarita, dopo essere stata per qualche tempo in pericolo di morte (a).

14.
Un'altra dal
VAN-DAM-
ME ai 30 di
giugno dello
stesso anno.

151. Ai 18 di luglio dello stesso anno *Alfonso LE-ROY* è chiamato ad assistere *Giulia COLLET*, primipara in età di 28 anni, la quale era nei *dolori del parto* da 18 ore. Riconosce, che il *diametro antero-posteriore dello stretto superiore* è di soli due pollici e cinque linee. Si determina perciò immediatamente alla *sinfiseotomia*, cui mediante egli ottiene un allontanamento delle *ossa del pube* di più di due pollici, il quale allontanamento aumenta gradatamente sino a tre pollici, col fare scostare le cosce della donna. Volta allora il *feto*, e lo estrae tutto tramortito pel piede sinistro; egli era molto grosso, e il diametro trasversale della sua testa da una *protuberanza parietale* all'altra era, secondo il *LE-ROY*, di quattro pollici meno una linea: presto si riebbe, e la

15.
Altra da *Al-*
fonso LE-
ROY ai 18
di luglio.

(a) *Idem ibidem num. 2071, e 2072.*

Madre potè levarsi di letto nove giorni dopo, e passeggiare il giorno duodecimo (a).

16.
Altra del me-
desimo ai 25
dello stesso
mese, ed anno

152. Sette giorni dopo il LE - ROY fece la stessa operazione a una certa DU - BELLOY a Gros - Caillon, che aveva il *pelvi* così stretto, che quel diametro (151) era di sole 18, o 19 linee. Il taglio della *sinfisi* è stato difficile, perchè era molto spessa, e lunga, e per finirlo bisognò passare il *gammautte* sotto gl' *integumenti* tanto all' angolo superiore, che all' inferiore. Tagliata la *sinfisi*, si estrasse il *feto vivo* pei piedi; facendone penetrare nell' estrarlo l' occipizio nell' intervallo dello scostamento delle ossa, il quale arrivò sino a tre pollici: il diametro trasversale della testa era di tre pollici, e otto linee. La Madre potè fin dal primo giorno rifarsi il letto da se, si voltava assai liberamente da ogni lato. La *ferita esterna*, e la *sinfisi* erano giù riunite il quinto giorno. Incominciò a camminare il decimo, uscì di casa il 17, e il 30 ricominciò il suo mestiere di Lavandaja (b).

17.
Dal CAM-
BON addì 26
di settembre.

153. Il sovra lodato CAMBON (144) addì 26 di settembre 1779 fece a Mons la *sinfiseotomia* a una donna di 37 anni, di piccola statura, e storpiata, nella quale trovò il *diametro trasversale dello stretto inferiore* così piccolo pel reciproco avvicinamento delle *tuberosità delle ossa ischj*, che non potè introdurvi la mano, benchè egli l'abbia piccola, e gentile: le ossa si scostarono due pollici, la *testa del feto* entrò allora subitamente nell' *escavazione* colla faccia voltata verso le parti laterali del

(a) *Ibid. num. 2045.*

(b) *Ibid. num. 2048, et suiv.*

pelvi, l' estrasse col *forcipe* vivo, e la Madre potè passeggiare trenta giorni dopo (a).

154. Lo stesso CAMBON ai 16 di gennajo del 1780 fece per la seconda volta il *taglio del pube* alla donna LOUTRE (144): nel farlo trovò la *sinfisi* più soda, e più dura, che la prima volta, e lo scostamento delle ossa si ottenne più difficilmente (non dice a qual grado). La *testa del feto*, che era al di sopra dello *stretto superiore*, scostate le ossa, calò subito nell' *escavazione*, e poco dopo uscì una grossa bambina viva, e benestante. La Madre era perfettamente guarita, e camminava liberamente addì 12 del seguente febbrajo (b).

155. Anche in Ispagna non si è tardato a sperimentare la nuova operazione: ella si eseguì con buon successo primieramente in *Logrono* nel mese di aprile del 1779 nella persona di *Rosa di SAN-ROMAN* dal *Chirurgo D. Giovanni DE-LUGAN*, e poi addì 9 di agosto del 1780 in *Utrera* sopra *Maria D'AVILA* dal *Chirurgo DELGADO* sotto la direzione di *D. Francesco CANIBELL*: in tutti e due i casi salvossi la vita della Madre, e della Prole (c).

156. Il CAMBON fece una quinta operazione ai 9 di aprile del 1781 sopra una giovine donna chiamata *HUCQ* di anni ventuno, undici ore dopo che era ne' *travagli del parto*, e che si erano inutilmente tentati tutti gli altri mezzi per estrarre il *feto*, il quale era morto: nel

18.

Dallo stesso
CAMBON
addì 16 gen-
najo 1780.

19. 20.

Due in Ispa-
gna, l' una
nel 1779, e
l' altra nel
1780.

21.

Dal lodato
CAMBON
ai 9 d'aprile
1781.

(a) LAUVERJAT *Nouvelle méthode* pag. 307. — BAUDE-LOCQUE *ibid.* num. 2068.

(b) LAUVERJAT *loco citato* pag. 309. Vedasi anche la *Lettera del CAMBON al BRAMBILLA*.

(c) Gazzetta di Madrid del mese di novembre 1780 — *Tratado de la neuva operacion de la seccion etc. par D. Pedro Joseph GARGIA*.

tagliare le ossa incontrò il CAMBON molte difficoltà; tagliate che furono si allontanarono due dita trasverse circa, ma ciò non ostante non si è potuto estrarre il *feto*. Si ebbe ricorso al *forcipe*; ma mentre, applicato questo strumento, si vuol far discendere la testa dallo *stretto superiore* nell'*escavazione*, sentesi un forte scroscio, e immantinentemente le ossa si scostano fino a quattro pollici. Allora si è potuto estrarre facilmente quel cadavere, ma la Madre è morta nel corso del sesto giorno dopo l'operazione (a).

22.
Nello Spedale
maggiore di
Parigi ai cin-
que di dicem-
bre 1781.

157. Ai cinque di dicembre dello stesso anno 1781 è stata fatta la *sinfiseotomia* a una certa *Francesca*, donna tutta contrafatta, nello *Spedal maggiore di Parigi*: il *feto* era già morto, e la Madre è anche morta dodici ore dopo. Il piccolo diametro dello *stretto superiore* era minore di due pollici (b).

23.
A Batigny 18
 febbrajo 1779

158. Un *Cerusico*, di cui si tace il nome, la fece ai 18 di febbrajo del 1779 a una donna di *Batigny* per nome LE-BLANC, il cui *pelvi* era così poco viziato, che l'anno seguente questa donna partorì con tanta prestezza, che la *Levatrice* chiamata ad assisterla, quando incominciarono i *dolori*, non potè arrivare a tempo, per raccogliere un bambino vivente robusto, e maturo (c). Si salvarono la *Madre*, e il *feto*.

24. 25.
Due dal DA-
MEN sulla
stessa donna
cioè la prima
20 ottobre
1783, e l'al-
tra 11 d'ago-
sto 1785.

159. Ai 20 di ottobre del 1783 il DAMEN, celebre *Cerusico* all'*Aja* fece il *taglio del pube* a una donna, perchè avea lo *stretto inferiore* angusto da destra a sinistra pel reciproco avvi-

(a) LAUVERJAT *ibidem* — BAUDELOGQUE num. 2069.

(b) LAUVERJAT pag. 298.

(c) *Idem ibidem* pag. 292.

cinamento delle due *tuberosità delle ossa ischj*: in due parti precedenti era stato necessario di cavare i *feti morti coll' uncino*. Le ossa si scostarono soltanto un dito trasverso, e contuttociò il *feto* uscì *vivo* con molta facilità. Due anni dopo, cioè agli undici di agosto del 1785 le fece nuovamente l'operazione collo stesso successo: quest' ultima volta le ossa si scostarono due dita trasverse (a).

160. Nel *Giornale di Medicina del mese di aprile del 1785 num. 4* leggesi l'osservazione di una *sinfiseotomia*, fatta a Parigi a una certa HUGUET, ivi si dice dal DE - MATTHIS, *Cerusco nelle Armate del Re di Napoli*, e allora allievo del LE - ROY, ma realmente eseguita da quest' ultimo. Il *diametro antero-posteriore del pelvi* di questa donna avea nello *stretto superiore* soli due pollici e un quarto, se loro prestiamo fede. Fatto il *taglio della sinfisi*, le ossa si scostarono più di due pollici e mezzo, la *testa del feto*, che uscì vivo, e benestante, aveva tre pollici, e nove linee, da una *protuberanza parietale* all' altra. La Madre è stata perfettamente guarita il 17 giorno (b),

161. Ai 12 di maggio dello stesso anno 1785 il prelodato Alfonso LE - ROY ha tagliato la *sinfisi del pube* a una donna incognita in casa della *Levatrice MORLAI*: se crediamo ai consulenti, e all' operatore, il *piccolo diametro dello stretto superiore* era di soli due pollici. Il *feto* uscì vivo, ma è morto pochi giorni dopo. La Madre visitata il sesto giorno dal BAUDELLOCQUE portavasi assai bene; in quel tempo le

26.
Una da Alfonso LE - ROY
al principio
dell' anno
1785.

27,
Da Alfonso LE - ROY 12.
maggio 1785.

(a) BAUDELLOCQUE num. 2073.

(b) Idem num. 2058.

ossa del *pube* appena erano allontanate di due linee (a).

28.
Dal medesimo addì 24 di aprile dello stesso anno.

162. Ai 24 di aprile dello stesso anno egli aveva fatta la stessa operazione a un'altra donna, il cui *pelvi* era lungo tre pollici circa nel suo *diametro antero-posteriore*. Il BAUDELOCQUE avea proposto l'*operazione cesarea*, ma il LERoy volle a ogni conto fare la *sinfiseotomia*, del cui esito egli si credeva così sicuro, che disse, dispiacergli, che il *pelvi* non fosse maggiormente stretto. Incontrò molta difficoltà a tagliare le ossa, perchè per errore portò lo *scalpello* sulla parte ossea del *pube sinistro* a due linee circa distante dalla *sinfisi*. Fatto questo taglio, le ossa si scostarono un poco, e fecero sentire un leggier rumore simile a quello di una molla, che si smonta. A misura che l'operatore introduceva la mano nella *matrice*, per estrarre il *feto*, le ossa si scostavano gradatamente d'avvantaggio, ma allorchè le *natiche* oltrepassarono lo *stretto superiore*, ne accadde un repentino maggiore scostamento, che fu annunziato da un'altra crepitazione, che fecesi sentire verso la *sinfisi sacro-iliaca sinistra*. Lo scostamento arrivò a due pollici meno una linea, e questo scostamento è stato prodotto quasi intieramente dall'osso del *pube sinistro*, che si era approfondato sotto gl'*integumenti*, mentre il *pube destro* non si scostò, che di poche linee, e parve più prominente in fuori (b). Si salvò il *feto*, ma la Madre è morta prima del giorno ottavo.

163. Il DU-CHAUSOI, *Cerusico dello Spedale Maggiore di Lione*, fece in questa Città

(a) *Idem ibidem.*

(b) BAUDELOCQUE num. 2061 et suiv.

ai 5 di dicembre del 1781 la *sinfiseotomia* a una donna partorienti, per estrarre dall' *utero* il *feto* già *morto*. A grande stento potè fare il taglio, perchè lo strumento non incontrò la *sinfisi*, ma l'osso *pube destro* alla distanza di due linee dalla *sinfisi*. Dapprincipio i due pezzi dell' osso tagliato si scostarono sole dieci linee, poi gradatamente sino a due pollici sette linee. Si applicò più volte il *forcipe*, per estrarre il *feto*, ma inutilmente; bisognò alla fine voltarlo, e cavarlo pei piedi. La Madre è morta 52 ore dopo l'operazione. Il *piccolo diametro dello stretto superiore del suo pelvi* avea solamente un pollice, e sette linee (a).

29.
Dal DU-
CHAUSSE
5 dicem-
bre 1781.

164. Il RIOLLAY, *Cerusico*, ed *Ostetricante* a *Pimpol nella Bretagna*, ha fatto gli 11 febbrajo 1783 la medesima operazione a una donna, il cui *pelvi* nello *stretto superiore* avea tre pollici di *piccola diametro*, e nello *stretto inferiore* due soli pollici, e quattro linee. Tagliata la *sinfisi*, le ossa, divaricando le cosce, si sono scostate fino a due pollici e mezzo. Il *feto*, che era *morto* da qualche tempo, è stato estratto pei piedi. La sua testa avea tre pollici e nove linee da una *protuberanza parietale* all'altra. La Madre è morta 30 ore dopo (b).

20.
Dal RIOL-
LAY 11 feb-
brajo 1783.

165. Antonio LAVAGNINO, *Cerusico Collegiato*, fece la *sinfiseotomia* nello *Spedale di Pammattone di Genova* ad Anna BOZZA, donna d'anni 30 circa, mal conformata nel *pelvi*, e nelle *estremità inferiori*, la quale già da sei giorni si trovava assalita dai *dolori del parto*, e sino dal primo giorno aveva *fatte le acque* intrise di molto sangue. La *testa del feto* ritrovavasi in-

31.
Dal LAVA-
GNINO a
Genova li 24
dicembre
1783.

(a) *Idem num.* 2082.

(b) *Idem num.* 2083.

congiata nello *stretto superiore*, ed avanzava nel *piccolo pelvi* col solo *vertice*, nè mai era stato possibile d' introdurre il *forcipe*. Fatto il *taglio della sinfisi* li 24 dicembre del 1783, si sentì tosto un sordo crepito; s' introdusse nella *ferrita* un dito, e sembrò, che le ossa si fossero allontanate sufficientemente. Si estrasse il *feto* coll' *uncina*, perchè si credeva *morto*, il quale però era vivo, fu battezzato, e sopravvisse alcune ore. La Madre è morta ai dieci di gennaio del 1784, cioè il 17 giorno dopo l'operazione (a).

32.
Dal DE-
MATHIIS
17 aprile
1785.

166. Il DE - MATHIIS, di cui già abbiamo parlato quì sopra (160), ha fatto la *sinfiseotomia* addì 17 di aprile del 1785 a Maria ROUILLE Parigina, perchè, a suo avviso, lo *stretto superiore del suo pelvi* avea soli tre pollici meno un quarto di *piccolo diametro*. Fatto il *taglio*, estrasse il *feto* pel piede sinistro; questi era vivo, quando presentò il piede, ma non diede più nessun segno di vita fatta l'estrazione. La Madre è *morta* il nono giorno (b).

33.
Da un Ano-
nimo a Parigi
in novembre
dell' anno
1783.

167. Un altro *Cerusico*, che non volle esser nominato, fece anche a Parigi del mese di novembre dell' anno 1783 il *taglio del pube* a una partoriente moribonda, che aveva un' *exostosi* alla faccia interna della *prima falsa vertebra dell' osso sacro*, la quale non lasciava, che 18, o 20 linee di *piccolo diametro* allo *stretto superiore*. Prima di fare l'operazione avea tentato di estrarre il *feto* col *forcipe*, e poi di voltarlo, per cavarlo pe' piedi, ma invano, poichè ne uscì tutto il *tronco*, ma la testa ri-

(a) Vedasi *Discorso sulla sinfiseotomia* di Giambatista PRATOLONGO. Genova 1783 in 4.

(b) BAUDELLOCQUE tom. II. num. 2085.

mase al passaggio. Fatto il *taglio del pube*, la *testa del feto*, che era morto, è uscita facilissimamente; la Madre però è morta contemporaneamente (a).

168. Il BRODTHLAG la fece a un' altra partoriente, per estrarre un *feto*, cui egli già avea amputato un braccio: le ossa si scostarono due pollici, e quindi il *parto* si fece da se un' ora e mezzo dopo. La Madre è guarita in ventidue giorni (b).

34.
Dal BROD-
THLAG lo
stesso anno
1785

169. Ecco adunque 34 *sinfiseotomie del pube*, eseguite su donne partorienti dal mese di ottobre del 1777 fin verso la fine di novembre del 1785. Con questa operazione si sperava, di poter salvare in un col *feto* anche la Madre più sicuramente, e con minor dolore, che colla *operazione cesarea*. Eppure non si sono salvate, che 23 Madri, e soli undici bambini; ventitre essendo morti o nella operazione medesima, o pochissimo tempo dopo. All'opposto coll' *operazione cesarea* quasi sempre si salva il *feto*, e più di due terzi delle Madri (c).

Parallelo ge-
nerale tra la
sinfiseotomia,
e l'*operazione*
cesarea.

170. Ma esaminiamo più particolarmente ciascheduna di dette operazioni; e prima premettiamo qual regola generale, che delle *parti della testa del feto maturo* la sola, che sia capace di compressione, di allargamento, e conseguentemente di diminuzione è la *volta del cranio*: la *base*, che sostiene la *volta*, è assolutamente incompressibile, perchè ella è composta di ossa, o di pezzi ossei sodi, e stret-

Fino a qual
grado si pos-
sa diminuire
colla com-
pressione il
diametro tras-
versale della
testa del feto.

(a) *Idem ibidem num.* 2086.

(b) *Journal de Médecine tom.* 63 *année* 1785 *pag.* 210.

(c) Vedasi a *pag.* 277 *de la nouvelle méthode* del LAUVERJAT *énumération des opérations césariennes suivies de succès pour les Mères et pour les enfans.* Vedansi pure le *pag.* 187, e 188 della stessa opera.

tamente insieme uniti. La *volta del cranio* nella sua maggior *larghezza trasversale* da una *protuberanza parietale all'altra* suol essere maggiore di sei, o sette linee del *diametro trasversale della base*, che si suol prendere dalla parte inferiore della *porzione squamosa* di un *osso temporale all'altro*, ossia alla *radice delle apofisi zigomatiche*. Da queste verità anatomiche, le quali nello stato naturale sono costanti, e invariabili, si deduce, che la diminuzione trasversale della *volta del cranio*, ridotta che è a sei, o al più a sette linee, non si può più estendere oltre, perchè favorisca l'uscita del *feto nel parto laborioso*, quando è impedito dall'angustia dello *stretto superiore, o inferiore del pelvi*; conciossiachè, quantunque si diminuisse maggiormente quel *diametro della volta*, continuerebbe la *base*, che è incompressibile, a opporre lo stesso ostacolo all'uscita della *testa del feto*, che prima era opposto dalla *volta*. Ne' *parti laboriosi* adunque, procedenti dalla disproporzione della *testa del feto al diametro del pelvi*, sia che si voglia abbandonare il parto alla Natura, e temporeggiare, sia che si voglia far uso del *forcipe*, o estrarre il *feto pe' piedi*, dopo averlo voltato, si vede, che non si otterrà l'intento, cioè non si potrà salvare la Madre, e il *feto* non uscirà vivo, e intero, se non quando la disproporzione sarà di sole sei, o sette linee. Supponendo pertanto la *testa del feto maturo* ben conformata, avendo essa, come abbiamo tante volte detto, nel *diametro trasversale della sua volta* tre pollici e mezzo, il *parto* potrà farsi, e il *feto* uscir vivo o per le sole forze della Natura, o coll'ajuto del *forcipe*, o traendolo pei piedi, comechè il *pelvi* abbia solamente tre pollici di *diametro antero - posteriore nello stretto superiore*,

• di *diametro trasversale nell' inferiore*, perchè, come si è detto, il *diametro trasversale della base del cranio* non oltrepassa ordinariamente i tre pollici (a), e la *volta del cranio del feto* può essere diminuita di sei linee.

171. Se *que' diametri* (170) sono minori di tre pollici, il *parto* non si può ottenere con nessuno di *que' mezzi* (*ibid*), o almeno il *feto* non può uscir vivo, e la Madre corre un gran rischio della sua vita; bisogna allora ricorrere ai mezzi violenti, cioè o alla *sinfiseotomia*, o all' *operazione cesarea*. Abbiamo già accennato in generale (140), che la *sinfiseotomia* allarga il *diametro antero - posteriore dello stretto superiore* di sole poche linee, ma molto più il *diametro trasversale dello stretto inferiore*. Sperienze ripetute varie, e varie volte in diversi Paesi, e da diversi *Cerusici* tanto fautori, che contrarj alla *sinfiseotomia* hanno quasi costantemente provato, che lo scostamento spontaneo delle *ossa del pube* dopo la *sezione della loro sinfisi*, che arriva ordinariamente sino a un pollice, o a un pollice e qualche linea, accresce d' una sola linea, e mezzo il *piccolo diametro dello stretto superiore*; che, quando quello scostamento per la divaricazione forzata delle cosce si è portato ai due pollici e un quarto, l' accrescimento di quel *diametro* è stato di tre linee e mezzo. Il *SERIN Cerusico - Ostetricante a Strasburgo* avendolo portato sino a tre pollici, quel *diametro* si è aumentato di sei linee, e a quel grado di discostamento il *DESGRANGES*

Quanto si allarghino i diametri degli stretti del pelvi per mezzo della *sinfiseotomia*.

(a) Vedasi nel tomo della *Società Reale di Medicina di Parigi* per gli anni 1781 e 1782. *Recherches sur les differens degrés de compression, dont la tête du fœtus est susceptible par M.r THOURET*, pag. 514.

Cerusico di Lione ottenne fino a sette linee di aumento. Si è anche osservato, che l'aumento del *diametro trasversale dello stretto inferiore* è sempre almeno il doppio di quello del *piccolo diametro dello stretto superiore*, e che quanto più sono stretti questi *diametri*, tanto maggiore a proporzione è l'aumento, che se ne ottiene col *taglio della sinfisi*, e colla divaricazione delle cosce della partoriente (a).

Questa operazione non conviene in nessun caso di angustia del piccolo diametro dello stretto superiore.

172. Dalle accennate sperienze (171) conchiudono gli avversarij della *sinfiseotomia*, non mai convenire questa operazione, quando il vizio è nel *diametro antero-posteriore dello stretto superiore*, perchè, dicono essi, o questo vizio è di sole sei, o sette linee, e in questo caso si può vincere o dalle sole forze della Natura, o col *forcipe*, o traendo il *feto pei piedi* (170), o è maggiore, e allora non si corregge col *taglio della sinfisi*. Ma questo dilemma è falso, perchè questo taglio non esclude que' tre mezzi; con esso s' incominciano a guadagnare sei o sette linee di spazio, e poi o col temporeggiare, o col *forcipe*, o colla *estrazione del feto pei piedi* se ne guadagnano altrettante. Supposto pertanto, che il *piccolo diametro dello stretto superiore* sia di soli due pollici e mezzo, allora colla *sinfiseotomia*, ajutata da uno di que' tre mezzi si potrebbe ottenere l'uscita del feto vivo, e salvare la Madre; conciossiachè sei linee si guadagnano con quella operazione, e altre sei linee o abbandonando il parto alla Natura, o applicando il *forcipe*, o voltando il *feto*. Ma v' è un' altra ragione, che ci costringe a tralasciare la *sinfi-*

(a) BAUDELLOCQUE nel tomo citato dal num. 2001 al 1 um. 2020.

seotomia, anche quando il piccolo diametro dello stretto superiore è di due pollici e mezzo: si possono, è vero, tagliando la *sinfisi*, e poscia divaricando le cosce, allontanare per due pollici e mezzo, e fino per tre pollici l'uno dall'altro le due ossa del pube, e così guadagnare cinque, sei, e fino sette linee di diametro dal davanti indietro nello stretto superiore, ma allora le *sinfisi sacro-iliache* soffrono una lacerazione, una *diastasi*, e una rottura mortale (a). Sur un bassin dont le détroit supérieur n'avoit que trois pouces et un quart de petit diamètre, et cinq pouces de largeur transversalement (dice il BAUDELOCQUE (b), les os pubis étoient à peine écartés d'un pouce, qu'une des symphyses sacro-iliaques parut ouverte d'une ligne et demie, et l'autre d'une ligne seulement. L'écartement de la première s'est augmenté jusqu'à cinq lignes, et celui de la seconde jusqu'à trois et demi, le périoste s'en est détaché assez au loin, et leurs ligamens antérieurs se sont déchirés bien auparavant que l'éloignement des os pubis ne fût de deux pouces et demi. In un'altra sperienza fatta sopra un pelvi, il cui piccolo diametro avea quattro pollici, e sette linee, e il diametro trasversale quattro pollici e nove linee, appena le ossa del pube, tagliata la loro *sinfisi*, si allontanarono venti linee, che il *periostio delle sinfisi sacro-iliache* si distaccò, e si lacerò per la lunghezza di un pollice nella loro faccia anteriore, e le stesse *sinfisi* si separarono in modo, che tra esse si poteva introdurre prima la punta di un dito, e poi

(a) *Séances publiques de l'Académie Royale de Chirurgie de Paris* pag. 136. — BAUDELOCQUE num. 2022.

(b) *Ibidem* num. 2007.

anche quella del pollice. Lo scostamento delle due *ossa del pube* non è sempre uguale, assai sovente quello di un lato si scosta da quello dell' altro lato più o meno, mentre quest' ultimo appena si smove, e questa differenza dello scostamento delle due ossa nelle diverse esperienze è stata dalle due fino alle sette linee, dalla qual differenza si spiega, perchè le *sinfisi sacro - iliache* destra e sinistra non sempre si allontanano, e si lacerano ugualmente tutte due. Anche la *ferita delle parti molli* nel divaricare le cosce si suol lacerare ne' suoi angoli superiore, e inferiore, qualche volta per la lunghezza di più dita trasverse.

173. Posti questi principj, ed osservazioni (170, 171, e 172), sarà ora facile il giudicare, quali delle anzidette *sinfiseotomie* siano state fatte con sufficienti ragioni, quali senza necessità, e quali temerariamente, e perchè conseguentemente alcune (benchè poche) abbiano avuto un intero felice esito, ed altre (e queste sono la maggior parte) un esito sinistro. Il *pelvi della SOUCHOT* (141) aveva il *piccolo diametro dello stretto superiore*, se crediamo al SIGAULT, e ad *Alfonso LE-ROY*, di soli due pollici e mezzo, e la *testa del feto* da una *protuberanza parietale all' altra* aveva tre pollici e mezzo: essendosi, secondo gli stessi Autori, le *ossa del pube* allontanate di due pollici e mezzo, e se ciò fosse, essendosi il *piccolo diametro di quello stretto* allargato di sei linee, e di altre sei linee essendosi impicciolita la *testa del feto* nel passare attraverso *quello stretto*, facilmente si spiegherebbe, perchè e la Madre, ed il *feto* si siano salvati, se non sapessimo, che, quando le *ossa del pube* si allontanano a quel grado, o anche a un grado molto minore, ne sono così gravemente

Esame della
sinfiseotomia
fatta alla
SOUCHOT.

offese le *sinfisi sacro-iliache*, che la Madre ne muore (172). In questo caso non essendo essa morta, anzi leggieri, ed equivoci essendo stati i segni della *diastasi*, o di altre maggiori lesioni di quelle *sinfisi*, non si può non sospettare, che o minore fosse il volume della *testa del feto*, o maggiore l'ampiezza di quello *stretto*. In fatti il BAUDELOCQUE (a), che ha misurato e l'una, e l'altro, trovò, che il *piccolo diametro della testa del feto*, che gli parve immaturo, e di soli otto mesi circa, era di soli tre pollici e quattro linee il quarto giorno dopo la nascita, e quello *stretto* di tre pollici dal davanti al di dietro. Non si doveano dunque guadagnare, che quattro linee, per ottenere il *parto*. Egli è perciò probabilissimo, che il SIGAULT, e il LE-ROY siansi ingannati nell'estimazione dello scostamento delle *ossa del pube*, il quale paravventura non sarà arrivato al di là di un pollice, e forse meno, col quale scostamento si avrà contuttocciò ottenuto una linea, o una linea e mezzo d'aumento al *piccolo diametro dello stretto superiore*; e le altre due linee e mezzo, o tre linee eccedenti ancora questo diametro saranno state guadagnate dalla compressione, e impicciolimento della *testa nel trarre il feto pei piedi*. Puossi dunque conchiudere, che la *sinfiseotomia* era indicata in questo caso: i sette precedenti *parti*, ne quali i *feti* sempre si estrassero morti, la giustificano abbastanza; quantunque non si possa altresì negare, che il *feto* potesse uscir vivo o pei soli sforzi della Natura, o applicando il *forcipe*, o *traendolo pei piedi* senza il *taglio del pube*.

a) *Idem ibidem num. 2035, et 2036.*

Di quella fatta ad Anna BERRON.

174. La *sinfiseotomia* fatta dal DESPRÉS de *Nenmeur* ad Anna BERRON (142) offrirebbe l'esempio d'una felicità straordinarissima, quantunque il *feto* sia nato morto. E veramente cosa v' ha di più maraviglioso, che una donna, il cui *pelvi* nello *stretto superiore* non ha che dalle 18 alle 20 linee di *piccolo diametro*, abbia partorito dopo il *taglio del pube* un *feto maturo* senza sforzi violenti, e n' abbia essa così poco sofferto, che tre giorni dopo l'operazione, e poi tutt' i giorni seguenti abbia potuto levarsi, e ritornare da se nel letto, montare scale, e fare le sue faccende di casa? Ma questa donna avendo l' anno seguente, cioè ai 10 di luglio del 1779, e nuovamente nel 1780 partorito naturalmente, egli è chiaro in primo luogo, che il suo *pelvi* non era mal conformato, e quella operazione non necessaria, e in secondo luogo, ch' ella non è mai stata fatta completamente, quel *Cerusico* avendo tagliati i soli *integumenti*, e lasciata intatta la *sinfisi*: la donna gli trattenne la mano, mentre operava, e in questi movimenti il *feto* uscì da se, massimamente che, avanti che s' incominciasse l' operazione, egli già si presentava alla *vulva* con una mano, e colla testa, la quale nell' uscire non soffersse la menoma alterazione nella sua forma, o nelle sue dimensioni (a).

175. Dall'operazione fatta dal SIEBOLD sopra una donna, che avea nello *stretto superiore* del suo *pelvi* sole trentatré linee di *piccolo diametro* (143), viene confermata la verità, che, quando questo *diametro* non arriva almeno ai tre

a) BAUDELOCQUE loco citato num. 2075. — LAUVERJAT Nouvelle méthode pag. 267 et suiv. — Séances publiques de l'Acad. Roy. de Chirurgie pag. 140 et suiv.

pollici, inutile si è la *sinfiseotomia*, per salvare il *feto*, e la Madre. Il SIEBOLD non portò lo scostamento delle *due ossa del pube*, che alle 18 linee circa, perchè sapeva, che, portandolo a maggior larghezza, la Madre ne sarebbe morta. Avrà con questo discostamento forse guadagnato circa due linee d'aumento in quello stretto, e in quella direzione; ma vi mancavano ancora sette linee, per proporzionarne l'ampiezza al volume della *testa del feto*, nè queste sette linee si poterono ottenere, tirandolo pei piedi, che colla sua morte. La Madre ne fu anche per lunghissimo tempo ammalata (a). Il SIEBOLD confessa il suo torto nel non aver preferta l'*operazione cesarea*. Vedasi la sua Dissertazione intitolata: *Comparatio inter sectionem caesaream, et dissectionem cartilaginis, et ligamentorum pubis. Wirceburgi 1779 in 4.*

Della fatta
dal SIEBOLD.

176. Le due operazioni fatte dal CAMBON alla LOUTRE (144, e 154.) sembrangli favorevoli; perciocchè, quantunque nella relazione, che egli ce ne ha data, non determini il grado del vizio del *pelvi*, sapendo però noi dal KNAP, celebre *Cerusico - Ostetricante a Mons*, ch' egli l'avea sgravata nel suo *primo parto*, e il WILLIAME nel secondo per mezzo del *forcipe* d' un *feto morto* (b), par, che si possa ragionevolmente conchiudere, che quel vizio fosse tale; da non potersi vincere, coll'uscita del *feto vivo* per mezzo del *solo forcipe*, o altro mezzo non violento. Non riuscì completamente l'operazione la prima volta, dacchè il

Delle due fatte
dal CAM-
BON alla
LOUTRE.

(a) BAUDELOCQUE num. 2024 et 2025. — *Séances publiques* pag. 145, 146, et 147.

(b) Vedansi le riflessioni, che egli ha pubblicate su queste due operazioni.

feto è uscito ugualmente morto, sì bene la seconda. La facilità però, con cui è guarita la Madre tutte e due le volte, ci fa dubitare, che lo scostamento delle *ossa del pube* sia stato portato sino a circa due pollici, come dice l'Auttore averlo portato la prima volta.

Della fatta
dal NAGEL.

177. L'operazione fatta dal NAGEL (145) non era sicuramente indicata, se è vero, come attesta il prelodato FRANCK (*ivi*), che quella donna aveva prima partorito bambini viventi. All'apertura del cadavere non si trovò la supposta *esostosi dell'osso sacro*; si riconobbe bensì il *piccolo diametro dello stretto superiore* largo soli tre pollici; ma si sa, che, se la *testa del feto* non oltrepassa il suo volume ordinario, questo vizio del *pelvi* può ancora vincersi, e colla pazienza, e col tempo, e col *forcipe*, o con trarlo pei piedi, il *feto* uscire vivo. Perlaqualcosa la morte di esso *feto*, e della Madre si deono attribuire all'operazione medesima, e ai violenti sforzi fattisi nell'*estrarlo pei piedi*, come faremo vedere quì sotto (188), parlando dei guasti osservati nel cadavere di essa Madre.

Dal LESCAR-
DE.

178. Lo stesso dicasi della *sinfiseotomia* eseguitasi dal LESCARDÉ a Arras (146). Supposto vero, come asserisce il RETZ nelle accennate sue *osservazioni interessanti* (*ivi*), che la donna operata avesse soli due pollici e tre quarti di *piccolo diametro nello stretto superiore*, l'operazione sarebbe stata indicata, e dovea avere un felice esito, se fosse stata fatta a dovere. Sono morti e il *feto*, e la Madre, il primo perchè fu malmenato dalle precedenti *convulsioni*, e dagli stiracchiamenti sofferti nell'estrazione; la Madre per l'eccessiva forzata divaricazione delle cosce fattasi, affine di ottenere uno scostamento di due pollici delle *ossa del*

pube. Ma altri *Cerusici*, e *Medici* pretendono, che il *pelvi* di quella donna fosse ben conformato, e in tal caso ancor più condannabile è il LESCARDÉ dell' abuso, che ha fatto senza la menoma causa della *sinfiseotomia* (a).

179. L' operazione, fatta dal GUERARD, non poteva in nessun modo avere un esito felice nè pel *feto*, nè per la Madre, a cagione della eccessiva strettezza del *pelvi* di quella donna (147), come neppure quella fatta dal SIGAULT alla VESPRES (148). Delle altre quattro *sinfiseotomie* eseguite da quest' ultimo su donne, il *pelvi* delle quali, benchè viziato, lo era però a un grado soltanto, che poteva promettersi la salvezza della Madre, e del *feto*, in una sola si salvârono tutti e due, nelle altre tre il *feto* è morto per gli sforzi, che si dovettero ancora fare, per estrarlo, non ostante il *taglio della sinfisi*. Eppure la VERDERAIS, la NAVET, e la BLANDIN partorirono dopo naturalmente assistite da sole *Levatrici*; e la somma facilità, con cui si ottenne il parto dopo la *sinfiseotomia* nella LA-FOREST, e la prestezza della sua guarigione sono anche per essa una prova innegabile della poca difformità del suo *pelvi*, nè mai da altri *Cerusici* si è potuta toccare la supposta *esostosi dell' osso sacro*. Abbandonando dunque il parto alla Natura, o applicando il *forcipe*, o tirando il *feto pei piedi*, potevasi sperare di far nascere senza questo mezzo violento tutti que' bambini vivi, nè le Madri avrebbero sofferto sì gravi accidenti (b).

Delle cinque eseguite dal SIGAULT dopo quella della SOUCHOT.

(a) Vedansi il LAUVERJAT *Nouvelle méthode* pag. 270 et suiv. — *Séances publiques* pag. 142.

(b) BAUDELOCQUE num. 2040, et suiv. — LAUVERJAT pag. 238 et suiv.

Dal DURET,
e dal VAN-
DAMME.

180. Coll' operazione fatta dal DURET (149) non solamente non si salvò il *feto*, ma le *ossa del pube*, e forse anche le *sinfisi sacro-iliache* più non essendosi riunite, quella povera donna rimase zoppa, colle anche vacillanti, con una schifosa *discesa dell' utero*, e della *vagina*, con uno *scolo involontario dell' urina*, e colle parti genitali affatto sfigurate, continuamente bagnate, ed escoriate da un *icore sanguinolento* (a). La donna operata dal VAN-DAMME (150) poteva partorire da se, o coll' ajuto del *forcipe* meglio applicato, come già aveva partorito precedentemente tre bambini vivi, benchè con qualche difficoltà, e travaglio (b).

Belle sinfiseo-
tomie esegui-
te da Alfonso
LE-ROY.

181. *Alfonso LE-ROY* è certamente quegli, che ha ottenuto un maggior numero di felici successi col *taglio della sinfisi*, ma le glorie, di cui si vanta, sono in gran parte esaggerate. La COLLET (151), e la DU-BELLOY, per esempio non avevano il *piccolo diametro dello stretto superiore del loro pelvi* così angusto, come pretende il LE-ROY. Quello della prima, misurato dal BAUDELLOCQUE alla presenza del nostro AUDIBERTI, dell'ASSALINI, e di altri *Cerussici*, e *Medici* (c), era largo due pollici, ed otto linee, e la *testa del feto* nel suo *piccolo diametro* avea soli tre pollici, ed otto linee, non già quattro pollici meno una linea, come egli pure scrive (d). Il *pelvi* della DU-BELLOY era della medesima larghezza, che quello della COLLET (e). Si spiega quindi facilmente, come colla *sinfiseotomia* siansi in tutti e due i casi salvati i *feti*, e le *madri*;

(a) BAUDELLOCQUE num. 2081. — LAUVERJAT pag. 257.

(b) BAUDELLOCQUE num. 2071, et 2072.

(c) Idem num. 2046.

(d) Num. 2047.

(e) Num. 2057.

ma non si capisce come lo scostamento delle ossa del pube abbia potuto estendersi in queste due donne sino a tre pollici; esse ne sarebbero sicuramente morte. La Du-Belloy ha potuto quasi subito appoggiarsi sulle gambe, muoversi, e camminare, e la *sinfisi* in brevissimo tempo è stata riunita. Simili prodigj sono incredibili, e veramente alcuni *Medici*, e *Cerusici*, che furono presenti a questa operazione, e tra gli altri il *Medico* CHAPTAL, dubitarono, che la *sezione del pube* sia stata fatta. La Du-Belloy aveva dianzi partorito sei volte bambini maturi, morti sì, ma senza essere stati smembrati; alcuni di essi erano nati da se dopo un lungo travaglio, altri erano stati estratti coll' *uncino*. Dopo l'operazione ella partorì ancora tre volte bambini vivi, i quali però vissero pochissimo tempo. Neppure il *pelvi* della HUGUET era tanto stretto, come vuole il LE-ROY sotto il nome del DE-MATHIS (160): misurato dal BAUDELOCQUE si è trovato di tre pollici (a). Quello della donna incognita operata in casa della *Levatrice* MORIAI (161) avea qualche linea più di tre pollici (b). Anche in queste due donne la *sezione del pube* riuscì felicemente, perchè non eccessivo era il vizio del loro *pelvi*; ma perchè la donna, cui lo stesso LE-ROY fece questa operazione addì 24 di aprile del 1785 (162), avea il *diametro antero-posteriore dello stretto superiore* largo soli due pollici e mezzo, e non tre, come egli credeva, ella n'è morta, quantunque lo scostamento delle ossa del pube siasi esteso a soli due pollici meno una linea (c).

(a) Num. 2059.

(b) Num. 2060.

(c) Num. 2061 et suiv.

Di tre altre
fatte, l'una
dal CAMBON
e l'altra dal
DAMEN.

182. Non è maraviglia, che il *taglio della sinfisi* sia stato felice e per la Madre, e pel *feto* nella donna operata dal CAMBON addì 26 di settembre del 1779 (153): il vizio era nel *diametro trasversale dello stretto inferiore*, e abbi-
biam veduto (171), che con quel taglio si ac-
cresce notabilmente quel *diametro*. Lo stesso
dicasi delle due operazioni fatte sulla stessa
donna dal DAMEN (159).

Delle fatte in
Ispagna, e
negli Spedali
di Parigi, e
di Lione.

183. Non si può dare un fondato giudizio
sulle due *sinfiseotomie* eseguite in Ispagna (155),
perchè s'ignora il *vizio del pelvi* di quelle don-
ne. L'ultima fatta dal CAMBON alla HUCQ (156)
non è scusabile, qualunque fosse il detto vi-
zio, perchè non ignoravasi la *morte del feto* ;
e ancor meno sono scusabili le due altre, fatte
l'una nello Spedal Maggiore di Parigi (157),
e l'altra in quello di Lione (163), mentre,
oltrecchè il *feto era morto*, la mala conforma-
zione del *pelvi* era tale, da non potersene spe-
rare un buon esito per le madri.

Delle fatte
dal RIOL-
LAY, e dal
LAVAGNI-
NO.

184. L'operazione fatta alla LE-BLANC
non era necessaria, da che non v'era vizio
di conformazione nel *pelvi* (158). La fatta dal
RIOLLAY era contro indicata, prima perchè il
feto era già morto, poi perchè i *vizj degli*
stretti superiore, ed inferiore erano troppo
grandi (164), come altresì non doveasi fare
dal LAVAGNINO ad Anna BOZZA (165), perchè
ugualmente troppo difettosi erano quegli *stretti*.
Vedansi le *dimensioni del pelvi* di Anna BOZZA,
poste alla fine del *Discorso sulla sinfiseotomia*
del PRATOLONGO.

Dal DE-
MATHIIS,
e da altri.

185. Infine non pare, che fosse necessaria
l'operazione fatta dal DE-MATHIIS (166), dac-
chè la donna avea prima partorito tre volte,
la prima volta un bambino vivo senza grande
difficoltà, e naturalmente: la seconda il *feto* è

stato estratto pei piedi, e la terza coll' *uncino*, ma da gente poco pratica nell' arte di ostetricare. La madre, e il *feto*, dopo il *taglio del pube*, sono morti, perchè l' operazione è stata fatta malissimamente, come diremo quì sotto (188), e per le violente stiracchiature, fattesi per estrarlo, e per divaricare le cosce della Madre (a). Temeraria è stata l' operazione fatta dall' Anonimo sulla donna moribonda, e forse quando il *feto* era già morto (167); nemmeno il BODTHLAG dovea praticarla, poichè il *feto* era anche morto, e la Madre avea dianzi partorito naturalmente per due volte (b).

186. Le conseguenze, che si tirano direttamente dalle riflessioni da noi fatte sulle descritte *sinfiseotomie del pube*, par, che non debbano essere troppo favorevoli a questa nuova operazione, e che pochissimi siano i casi, ne quali essa convenga, e si debba preferire all' *operazione cesarea*: il *feto* si è rare volte salvato, e la Madre non più sovente, che con quest' ultima operazione (169). E' vero, che i Fautori della *sinfiseotomia* dicono, ch' ella è più semplice, e men dolorosa, e la cosa sembra tale, se si sta alle apparenze: l' estensione della ferita, la natura, e l' importanza delle parti, che si tagliano nella *sinfiseotomia*, sono certissimamente di minor riguardo di quelle, che si tagliano nel *parto cesareo*: si recidono in quella i semplici *integumenti colla pinguedine* per la lunghezza di due pollici e mezzo al più, si taglia la *sinfisi del pube*, e i suoi *ligamenti*: i *vasi sanguigni*, che si possono incontrare, rarissimamente possono dare una perico-

Vantaggi
della *sinfiseo-*
tomia sull'
operazione
cesarea secon-
do i Fautori
di quella.

(a) BAUDELLOCQUE num. 2085.

(d) Idem num. 2086.

losa emorragia, l'utero rimane illeso, e il *feto* nasce per la strada assegnatagli dalla Natura; non si hanno conseguentemente da temere quegli spandimenti nell' *addomine* di *materie icorose*, e *lattee*, che così sovente fanno perire le donne dopo l' *operazione cesarea* (pag. 321 e seg.): al *taglio del pube* mai non succedono le *ernie consecutive*, che quasi mai non si possono evitare dopo quella.

187. Malgrado però questi bei ragionamenti, e supposto anche, che colla *sinfiseotomia* si salvassero tanti *feti*, e tante madri, come coll' altra operazione (la qual cosa abbiain veduto quanto sia falsa (169, 186), la sperienza ha pur troppo dimostrato, che i pretesi vantaggi di maggior semplicità, di minor dolore, e minor pericolo non sono, che vane apparenze. Si è più d' una volta trovata la *sinfisi del pube ossificata*, e per separarla si è dovuto usare la sega (143): lasciamo le difficoltà, e il pericolo, che vi ha nell' adoperare questo strumento, chi non vede, che allora sono anche per lo più *ossificate le sinfisi sacro-iliache*, onde, dopo la separazione delle *ossa del pube*, queste non si possono scostare, sicchè riesce inutile, e infruttuosa l' operazione, e bisogna ricorrere alla *cesarea*? Così fece il BONNARD *Cerusco di Hesdin* ai 12 di febbrajo del 1778 (a). Non sempre è cosa facile il fare un taglio netto, e preciso di quella *sinfisi* nella direzione, che l' operatore si è prefissa: più d' una volta il *gammautte* è sfuggito all' uno, o all' altro lato, e, in vece di tagliare la *sinfisi*, si è tagliato uno delle *ossa stesse del pube* (162, 163), la qual cosa per la gran forza, che si

Difficoltà,
che talvolta
s' incontrano
nel taglio
della *sinfisi*.

(a) *Idem num. 2080.*

è dovuto usare, ha prodotto gravi dolorose scosse alla partorientente, e non di rado gravi lesioni alle parti molli circonvicine, e sempre la *diastasi* maggiore, o minore della *sinfisi sacro-iliaca* del lato dell'osso pube tagliato: molto difficile è stato il *taglio della sinfisi* nella DU-BELLOY (152), e ancor più nella ROUILLE (188).

188. Abbiain veduto, che la *sinfiseotomia* è sempre micidiale e pel *feto*, e per la madre, quando la cattiva conformazione del pelvi restringe il piccolo diametro dello stretto superiore a meno di due pollici e tre quarti (147, 148, 157, 162, 163, 164, e 165), ma eziandio quando il detto vizio era minore, non sempre si è salvata la madre, e ancor più raramente il *feto*. Il SIEBOLD non potette salvare il *feto*, quantunque quel diametro fosse di 33 linee (175), nè il CAMBON nella prima operazione fatta alla LOUTRE, quantunque esso diametro fosse peravventura maggiore (176). Quello della donna operata dal NAGEL avea tre pollici, e contuttociò ne morirono il *feto*, e la madre, e all'apertura del cadavere di quest'ultima si trovarono le *sinfisi sacro-iliache* mobilissime, le labbra della ferita, le parti esterne della generazione, la *vagina*, e la parte posteriore dell'utero cancrenati col tessuto cellulare delle prossime parti tutto inzuppato di un icore fetidissimo (a). Morirono ugualmente e la madre, e il *feto* per l'operazione fatta dal LESCARDÉ (178); eppure il piccolo diametro del o stretto superiore avea due pollici e tre quarti. Tre bambini perdettero il SIGAULT in casi, ne' quali pel vizio leggiero del pelvi avrebbero dovuto salvarsi (179),

Accidenti, che sopravvengono anche, quando il pelvi non è de' più difformi.

(a) BAUDELOCQUE num. 2078.

come è pure morto quello della donna operata dal VAN - DAMME in un caso non meno favorevole (180). Fa orrore nel leggere gli strazj, che si fecero e alla madre, e al *feto* nell'eseguirsi dal DE - MATHIS la *sinfiseotomia* sulla ROUILLÉ (166). Il *gammautte*, nel volersi tagliare la *sinfisi*, sdruciolò daccanto, e andò a tagliare trasversalmente il *braccio discendente dell'osso pube destro* sei linee circa al di sotto di essa *sinfisi*; per recidere questa vi volle grandissima forza, il *gammautte* si ruppe, e i pezzi ne restarono infissi nell'osso. Dopo aver tagliata la *sinfisi*, il DE - MATHIS andò a cercare i *piedi del feto*, e mentre due *Assistenti* usavano tutte le loro forze, per divaricare le cosce (nei quaji sforzi si ruppe la testa di alcuni muscoli, che si attaccano al *pube*, e all'*ischio*), egli estrasse a malo stento il *feto morto*, dopo avergli rotto la coscia destra nella metà della sua lunghezza, e il braccio sinistro sotto l'inserzione inferiore del *deltoide*. Appena estratto il *feto*, la Madre cadde in una *forte sincope*, da cui per qualche tempo non si potette riavere, fu poscia sorpresa da *leggieri convulsioni*, da fortissimi *dolori ai lombi*, e lungo la *coscia destra*, che continuarono sino alla morte (a). Le Madri, che sopravvissero all'operazione, tutte soffersero moltissimo nel tempo della cura, che è stata per lungo tempo dubbiosa, ed incerta, eccetto però alcune di quelle, cui l'operazione è stata fatta senza necessità; altre hanno avuto per sempre uno scolo involontario d'urina, come la SOUCHOT (141); altre restarono zoppe, perchè le *sinfisi* più non si riunirono (149), ed altre infine andarono per

(a) *Idem num.* 2085.

sempre soggette o all'ernia della vescica, o alla procidenza dell'utero, e della vagina ec.

189. Deesi però conchiudere dalle recate osservazioni, esservi casi, benchè non molto frequenti, ne' quali la *sinfiseotomia* è indicata, e deesi preferire all'operazione cesarea, cioè quando il diametro antero-posteriore dello stretto superiore del pelvi è o solamente di due pollici e tre quarti, o non è maggiore di tre pollici: quando il vizio di strettezza nel pelvi trovasi nel diametro trasversale dello stretto sia superiore, sia inferiore, purchè questo vizio non sia eccessivo: infine quando l'inchiodamento della testa del feto è tale, che non si può introdurre nessuno strumento tra essa, e il pelvi (a).

In quali casi convenga la *sinfiseotomia*.

190. Il SIGAULT nella tese pubblicata a Angers sulla *sinfiseotomia* (140), e nella *Disser- tazione* da lui presentata all'*Accademia di Chi- rurgia* (ivi) vuole, che, per eseguirla, si tagli- no longitudinalmente gl' *integumenti comuni* di- rimpetto al pube; che quindi, tagliata la linea bianca d' alto in basso, si separino i muscoli piramidali; e che per quest' apertura s' intro- duca il dito indice della mano sinistra dietro la *sinfisi*, sul quale appoggiando il dorso del gam- mautte, si tagli d' alto in basso, e dal di die- tro in avanti la di lei sostanza cartilagineo- ligamentosa. Il qual metodo è stato da lui pra- ticato sulla SOUCHOT (141).

Metodo usato dal SIGAULT per fare la *sinfiseotomia* alla SOU- CHOT.

191. Nel suo *Discorso* poi sull' *utilità della sinfiseotomia* (148 nota (b)) consiglia il seguen- te metodo: posta la donna in quella situazio- ne, in cui dee collocarsi, quando si vuol estrar-

Altro metodo proposto dal medesimo.

(a) *Idem num. 2092.*

re il feto pei piedi, o quando si vuole usare il forcipe, bisogna *stirare la pelle al di sopra del pube* col pollice della mano sinistra, e preso colla destra un *gammautte* ben tagliente, s'incide la pelle, ed il grasso dalla parte superiore della *sinfisi* fino alla *commessura superiore delle grandi labbra* esclusivamente; poscia con un *gammautte lenticolare* si divide tutta la lunghezza della *sinfisi* d'alto in basso.

Metodo di
Alfonso LE-
ROY.

192. Alfonso LE - ROY, nelle sue *Ricerche sulla sinfiseotomia* (142 nota (a)) dà la preferenza a quest' altro metodo: Discostate le cosce, e rasi i peli del pettignone, vuole, che s'introduca un *catetere nella vescica*; che si tirino ingiù gl' *integumenti*, e s'incominci la loro incisione due o tre linee *al di sopra del margine superiore del pube*, prolungandola sino alla metà della *sinfisi*; ovvero vuole, che si faccia una piega trasversale alla pelle, che copre essa *sinfisi*, e con un taglio longitudinale s'incida sino a quel punto. Scoperta per tal modo la metà superiore della *sinfisi*, si principierà il taglio della sua *sostanza cartilagineo-ligamentosa* in vicinanza della parte ossea d'uno delle *ossa del pube*, evitando di tagliarla nel mezzo, e facendo rivolgere il *catetere* al lato opposto a quello, dove si fa il taglio: seguitando poscia la medesima direzione, si terminerà d'incidere gl' *integumenti*, e il restante della *sinfisi*.

Del
DELGADO.

193. Un metodo diverso fu seguitato dal DELGADO (155). Situata la partorientente, come si è detto quì sopra (191), introdotto il *catetere nella vescica*, ed estratta l'urina, un *Assistente* tirò all' insù gl' *integumenti*, ed allontanò nello stesso tempo le *grandi labbra*. Allora l'Operatore, servendosi del *catetere*, come di un *conduttore*, fece con un *gammautte ordinario* un' incisione allato della *clitoride*, prolungandola

ino alla sostanza cartilagineo - ligamentosa della *sinfisi*; poi per questa prima incisione introdusse il *gammautte lenticolare*, e diriggendolo verso la faccia posteriore di essa *sinfisi*, tagliò quella sostanza di basso in alto, e dal di dietro in avanti, lasciando intatti gl'*integumenti* (a).

194. Il PRATOLONGO (b) non crede necessaria la cautela, tanto inculcata dal LE-ROR (192), di tagliare lateralmente, e non nel mezzo la *sinfisi*, e invece del dito, che il SIGAULT introdusse tra la *sinfisi*, e la *vescica* nella donna SOUCHOT (190), raccomanda di valersi di una *tenta scanalata*, la quale farebbe minor distrazione al *tessuto cellulare*, e servirebbe di sicura guida al *gammautte*, per preservare da qualunque offesa la *vescica*, la quale nelle donne gravide spesso elevasi al di sopra del *pube* (c). E perchè il *legamento triangolare del pube* non di rado si oppone, a suo avviso, al facile scostamento delle ossa, vorrebbe, che dopo il *taglio della sinfisi* fatto d'alto in basso precisamente nel di lei mezzo, giunti che siamo all'*arco del pube*, si tagliasse quel *ligamento* per tutta la sua altezza, avvertendo di non offendere l'*uretra*, che si attacca per un *tessuto cellulare* al suo orlo inferiore; tagliandosi (dice egli) il *ligamento dopo il taglio della sinfisi*, con grandissima celerità si discostano le ossa del *pube*, ed aumentasi più del doppio la

Del PRATO
LONGO.

(a) Vedasi l'*Opuscolo del GARGIA* citato al num. 135 nota (c), e il tomo 55 del *Giornale di Medicina*.

(b) A pag. 62 e seg. del suo *Discorso* citato al num. 165 nota (a).

(c) HALLER *Elementa physiolog.* tom. VII. pag. 304.
— BAUDELOCQUE *Art des accouchemens* tom. I. num.

precedente apertura. Quando tagliasi prima il ligamento, e poi di basso in alto la sinfisi, dopo averne tagliata la massima parte, dividesi da per se stessa la restante, cagionando uno scroscio simile a quello, che fa nello stracciarsi una ben secca pergamena. Soggiunge, che questo fenomeno è anche stato osservato dal signor MALACARNE, il quale avendo poi esaminata la *sinfisi*, trovò i *muscoli retti*, e i *piramidali* lacerati dal loro principio fino ad una notevole altezza. Quello scroscio succede solamente, quando tagliasi di basso in alto, e lo crede prodotto dalla tolta resistenza del *ligamento triangolare*, onde nasca una subita dilacerazione della *sostanza ligamentosa*, e pensa con ragione, che, essendo alla *sinfisi* attaccato il *tesuto cellulare della vescica*, debba lacerarsi anche questo, oltre i suddetti *muscoli retti*, e *piramidali*, sconcerti, che possono apportare pericolose conseguenze; quindi egli conchiude, doversi que' muscoli dividere col *gammautte*, come prescrive il LE-ROY (192), e poscia tagliare la *sinfisi* nel modo, e colle cautele al principio di questo numero da lui prescritte. Il PALLETTA (a) vorrebbe estendere l' incisione sopra il *pube* a due dita trasverse; ma quella di tre, o quattro linee par sufficiente.

195. Il LAUVERJAT (b) propone di fare la *sinfiseotomia* con diriggere l' incisione tanto degl' *integumenti*, che della *sinfisi* sopra una linea obliqua, che si tragga d' alto in basso, e da sinistra a destra lungo l' *osso destro del pube*: s' incomincia il taglio degl' *integumenti* qualche linea al di sopra del *pube*, e si prolunga

Metodo del
LAUVER-
JAT.

(a) Vedansi i num. 50, e 51 degli *Avvisi sopra la salute umana* stampati in Firenze anno 1781.

(b) A pag. 233, 234 del suo *Nuovo metodo*.

in quella direzione obliqua sin dirimpetto, la faccia esterna della *ninfa destra*, senza però toccare la *commessura superiore delle grandi labbra*. Scoperta in questo modo la *sinfisi*, ne fa la sezione nella medesima direzione: così operando, si tagliano in parte i *muscoli piramidali*, il *corpo cavernoso destro della clitoride*, il *muscolo ischio-cavernoso* dello stesso lato, lasciate intatte la *vescica*, l'*uretra*, la *vagina*, e la *clitoride*. Egli crede necessaria la suddetta obliquità dell' incisione, perchè lo strumento tagliente scorrendo tra il *corpo dell' osso destro del pube*, e il *grande labbro* dello stesso lato, si schivano più facilmente le nominate parti, le quali molto più facilmente si possono offendere, quando si taglia la *sinfisi* perpendicolarmente.

196. A noi però sembra, che il taglio verticale, fatto di alto in basso, sia il migliore di tutti: s' incomincia questo taglio tre, o quattro linee al di sopra del *pube*, e si prolunga sino alla *commessura superiore delle grandi labbra* esclusivamente, e dirimpetto alla parte mezzana della lunghezza della *sinfisi*. Con questo primo taglio, che si eseguisce con un *gammautte ordinario*, si tagliano i soli *integumenti* colla sottoposta *pinguedine*, e inoltre la parte inferiore della *linea bianca*, e de' *muscoli piramidali*. Si fanno quindi scostare da due *Assistenti* le *labbra della ferita*; e scoperta la *sinfisi*, s' introduce una *tenta scanalata* tra la *vescica*, e la faccia interna di essa *sinfisi*, facendo sì, che il solco di quella sia volto, e corrisponda alla linea mezzana di questa. Allora si appoggia la punta del *gammautte* dentro il *solco della tenta*, e col di lui tagliente volto in giù si fende la *sinfisi* sino alla sua parte inferiore, avvertendo di non precipitare sull'*uretra*,

Metodo da
noi adottato.

sulla *clitoride*, sulla *vagina*, nè sulla *commessura superiore delle grandi labbra*. L'*uretra* si eviterà ancor più facilmente, portandola ad uno de' lati per mezzo del *catetere* introdotto nella *vescica*. Facendo il taglio verticale nel bel mezzo della *sinfisi*, s' incontra l' *articolazione artrodiale delle due ossa del pube*, coperta anteriormente dalla *sostanza cartilagineo-ligamentosa*; invece che tagliando dallato, od obbliquamente s' incontra posteriormente la parte ossea del *pube*, strettissima colà essendo la *sinfisi* (a). Subitochè questa è tagliata, le ossa scostano più o meno spontaneamente: per aiutare questo scostamento, due *Assistenti* divaricano gradatamente le cosce dell' ammalata, colla precauzione però di mai non portare quello scostamento al di là di un pollice, o al più sino a un pollice e mezzo: se si portasse oltre questo termine, le *sinfisi sacro-iliache* si romperebbero, e ne potrebbero accadere o la morte, o almeno gravissimi accidenti alla Madre. Se il *ligamento triangolare* restasse molto teso, e si opponesse al libero scostamento delle ossa, si finirà di recidere sino al suo orlo inferiore, coll' avvertenza però di non offendere nè l' *uretra*, nè la *clitoride*, nè la *vagina*.

197. Fatta l' operazione, e terminato il parto o dalla Natura, o dall' Arte, si applica alla circonferenza del *pelvi* una fasciatura, con cui si possano ridurre, e mantenere a perfetto contatto le parti divise: si medica la *ferita*, come se fosse una *ferita semplice*, difendendola dal contatto dell' aria, e astenendosi nel medicarla da tutti gli *untuosi*. Se la puerpera

(a) Vedasi il *Compendio dell'Arte ostetricia* tomo VIII. di quest' Opera pag. 262, e 263.

non ha sofferto un eccessivo travaglio prima dell' operazione, s' ella è senza *febbre*, si cura, come si curano quelle, che partoriscono naturalmente. La *dieta* sarà rigorosa, e si manterrà con rimedj assai blandi la lubricità del ventre. Se però i *dolori del parto* sono stati assai lunghi, e violenti, se dalla *gonfiezza delle parti genitali esterne*, dalla *tensione del ventre*, dalla *febbre*, e da altri simili indizj si conosce imminente, o già principia l' *infiammazione dell' utero*, o di altre parti, si dovrà cavar sangue a misura delle indicazioni, e delle forze; il vitto sarà tenuissimo, converranno i *fomenti*, e i *lavativi rinfrescanti*, ed *ammollienti*, e copiose bevande di simile qualità. Se v' è pericolo di *cancrena*, la qual cosa si conosce dallo straordinario abbassamento delle forze, massime se la *febbre* ha le sue esacerbazioni distinte da notabili intervalli, nei quali essa comparisce più mite, qualche speranza si può riporre nella *china-china*, amministrandola nello stesso modo, che si pratica in certe *febbri putride*, mantenendo a un tempo libero lo scolo delle materie dalla *ferita*.

Medicazione
dopo l' opera-
zione.

198. I segni, che ci fanno conoscere l' allontanamento delle *sinfisi sacro-iliache*, prodotto dall' eccessivo scostamento delle *ossa del pube* dopo la *sinfiseotomia*, sono gli stessi, che abbiamo esposti nel Trattato delle malattie delle ossa num. 261, parlando dell' allontanamento spontaneo delle medesime *sinfisi*, e di quella del *pube* nel tempo della *gravidanza*, e del *parto*; e la cura, che quivi (num. 262) noi abbiamo insegnata per quelle diastasi spontanee, si può anche benissimo adattare all' allontanamento di quelle *sinfisi*, che succedesse dopo la *sinfiseotomia*. Giova quì aggiungere ai tanti esempj già da noi o descritti, o accen-

Segni, e cura
della diastasi
delle sinfisi
del pelvi.

nati dell' allontanamento delle *ossa del pube* , e delle *ossa iliache* nelle donne gravide , e nelle partorienti due osservazioni del LAUVERIAT : Madama FAVIER (dice egli a pag. 255 della citata sua Opera) è stata sorpresa dai dolori del parto addì 26 di settembre del 1777 ; partorì coi soli sforzi della Natura , che sono stati assai violenti , dopo tre ore ; nell' istante , che la *testa del feto* attraversava lo *stretto superiore* , si mise ella a gridare , che aveva sentito uno scroscio , come se fosse stata squartata. Dopo il parto non cessò di lamentarsi di forti dolori a tutta la circonferenza del *pelvi* , e alle cosce , ed essendosi appoggiata sulle ginocchia , per pisciare , non potè sostenervisi : sentiva inoltre un certo moto , e un gran dolore alla *sinfisi del pube* , la quale esplorata dal LAUVERIAT si trovò scostata , da potervi nella sua parte inferiore introdurre un dito , la superiore sembrava nel suo stato naturale. Questi dolori in pochi giorni si mitigarono , ma ne sopravvennero altri alle *sinfisi sacro - iliache* , che si propagavano lungo tutto il corso del *nervo ischiatico*. L' ammalata stette in letto quasi senza potersi muovere per dodici giorni ; ed essendosi a quest' epoca levata , non potè fare quattro o cinque passi , senza tenersi appoggiata a quanto incontrava , ed essere sostenuta dai due lati. Ritornata in letto , vi dovette restare ancora un mese , e continuava a sentir dolori , meno forti però , in quelle parti , a zoppicare , e a vacillare nell' andare , nè fu perfettamente guarita se non dopo due mesi compiti. L'altra osservazione è la seguente. Una certa MARTEL , gravida per la seconda volta , si lagnava di dolori violentissimi all' *utero* , e alle *sinfisi del pelvi* : due mesi prima del parto que' dolori si fecero così forti , e le *ossa del pelvi* erano così

poco tra di se unite, che essa non poteva camminare se non incurvata in avanti, e sostenuta da ambi i lati. Partorì da se in due ore e un quarto, e dopo il parto non potette sostenersi nè sulle gambe, nè sulle ginocchia, nè riacquistò il suo andare libero, che dopo alcuni mesi.

199. Il LAUVERJAT fa riflettere, che dalla prima osservazione resta provato, che lo scostamento, comechè non molto grande, delle ossa del pube produce la *diastasi delle sinfisi sacro-iliache*, accompagnata da gravi dolori, dall' impossibilità di sostenersi, e da una grandissima difficoltà nel camminare, che dura per lungo tempo; e dalla seconda, che il solo gonfiamento, e inzuppamento delle sostanze, che uniscono le ossa del pelvi, può cagionare tanta mobilità nelle medesime, da rendere il camminare stentato sia nel corso della gravidanza, sia dopo il parto. Cosa dunque ne dovrà seguire (*conchiude egli*), quando lo scostamento delle ossa del pube è molto grande, e prodotto da una causa violenta? Bisogna pur dire, che allorquando a un simile scostamento non succedono gli accidenti soliti a manifestarsi in *diastasi* molto minori, quello scostamento è stato bensì supposto, ma non è accaduto: *c'est ce qu'on peut assurer de presque toutes les sections de symphyses qui ont été, ou que l'on dit avoir été faites, sans qu'elles aient été suivies des accidens cités* (loc. cit. pag. 256.)

Conseguenze
che si cavano
dalle due os-
servazioni
del LAU-
VERJAT.

200. Lo stesso Autore, e dopo lui il BAUDELLOCQUE vorrebbero togliere al SIGAULT la gloria, d' essere stato il primo a proporre la *Sinfiseotomia del pube*, appoggiati il primo sopra un passo di Jacopo SILVIO, e l' altro di Severino PINEAU, ne' quali passi pretendono,

Nè il SILVIO
nè il PINEAU
hanno indi-
cata la sinfi-
seotomia per
facilitare il
parto.

che questi due *Medici*, molti anni prima del ST-
GAULT, abbiano scritto, che la sostanza, la
quale insieme unisce le ossa del pube, gonfia,
e si rammollisce nelle donne gravide, e nelle
partorienti, *afin que faisant la section de la
symphyse* (come si esprime il LAUVERIAT (a))
elle puisse se séparer aisement. Ecco il passo del
SILVIO da esso allegato, ed estratto dal lib. I.
cap. 2 della sua *Isagoge anatomica: parte in-
ferna ultimi lumborum spondyli in mulieribus,
parvis præsertim, magna est cartilago ligamen-
tosa, ut os sacrum, foras longius excurrens,
locum det ampliorem foetui. In iisdem recens fœ-
tis, aut parturientibus cartilago, pubis ossa
connectens, mollior est, ac laxior, ut vi parva
secundo facile separetur*. Il passo recato dal BAU-
DELOCQUE (b), nel quale egli crede di trave-
dere l'idea della *sinfiseotomia*, è stato da lui
estratto dal lib. II. cap. X. dell' *Opuscolo ana-
tomico, e fisiologico del PINEAU de virginitatis
notis, graviditate, et partu*, ed è il seguente:
*Si Natura ossa capitis non perfecit in utero,
neque suturas ullas his effinxerit, ut, deflexis
ossibus, et utcumque compresso capite, foetus
in enixu facilius expellantur utero, exeantque
foras; quanto magis in dilatandis maternis ossi-
bus sagax, et provida eadem erit, contra eo-
rum opinionem, qui ista ossa dilatari negant?
Præterea ignobiliores partes nobilioribus semper
ministrant, et obsequuntur, necnon continentes,
seu externæ non tantum dilatari, sed etiam se-
cari tuto possunt, ut internis succurratur, ut
GALENUS ait. At nemo sane est mediocriter in
Medicina versatus, qui non noverit pueros in*

(a) A pag. 194 *De sa nouvelle méthode*.

(b) *Art des accouchemens tom. II. num. 1996*.

utero contentos multo nobiliores esse maternis ossibus, pelvim ut vulgo loquuntur, constituentibus. Ma cos' ha da fare il passo del SILVIO colla *sinfiseotomia* proposta, e poi eseguita dal SIGAULT? Il SILVIO altro non dice, se non che la *cartilagine ligamentosa*, uniente reciprocamente le *due ossa del pube*, è più molle, e più lassa nelle partorienti, e nelle puerpere, che nelle donne lontane dal parto, e dal puerperio, e per provare, che veramente quella *cartilagine ligamentosa* è in quel tempo più molle, e più lassa, soggiunge, che collo scalpello può essere con poca forza facilmente separata, intendendo egli parlare del cadavere. Quell' espressione poi, che si trova nell' addotto passo del PINEAU *secari tuto possunt*, e che è cavata dal libro attribuito a GALENO *de anatomia vivorum*, non vuolsi già riferire alle *ossa del pelvi*, ma in generale alle *parti contenenti, e esterne*, le quali si possono senza pericolo non solamente dilatare, ma anco, occorrendo, tagliare, *ut internis succurratur*: così nel tempo della gravidanza le *parti contenenti dell' addomine* si dilatano, per dare un ampio spazio all' *utero*, e negli *ascitici* si perforano, per evacuare le *acque*: lo stesso dicasi delle *parti contenenti del cranio*. Nè appare, che quì il PINEAU abbia avuto la menoma idea, di parlare del *taglio della sinfisi del pube*, imperciocchè, se avesse avuto questa idea, perchè mai non l' avrebbe egli sviluppata, quando propone, per ajutare la Natura negli sforzi, ch' ella fa per ampliare il *pelvi*, e così facilitare il parto, le *fomentazioni*, i *bagni*, le *unzioni*, i *suffumigj*? Perchè non avrebbe egli a chiare note detto, che, quando questi mezzi sono insufficienti, si dee tagliare la *sinfisi del pube*?

IL VESALIO
par, che la
accenni.

201. Il VESALIO sì, che nel lib. I. cap. XXIX. *de corporis humani fabrica* (a) accenna chiaramente questa sezione. Dopo aver egli negato, che nelle partorienti le ossa del pube si scostino, poco dopo soggiunge: *Quod autem nuper natis puellis partus facilioris gratia, apud nullas gentes pubis ossa aut comprimantur, aut disjungantur, neminem dissectionis studiosum latere, arbitror, quantumvis id pertinaciter vulgus nunc de his, nunc de illis Nationibus affirmet.* Concediamo al VESALIO, che sia favolosa la pretesa compressione, e separazione delle ossa del pube nelle fanciulle appena nate, che il volgo credeva praticarsi da qualche Popolo, onde ampliare il pelvi, e rendere il parto più facile;

(a) Pag. 160 dell' edizione di Basilea del 1542 in foglio.

Agli Autori da noi a luogo a luogo citati, che hanno *ex-professo* trattato della *Sinfiseotomia*, si deono aggiungere i seguenti, che sono venuti a nostra notizia:

Johannis Petersen MICHELL *De synchondrotomia pubis commentarius. Amstelodami 1783 in 8.*

LODER *De sectione synchondroseos ossium pubis. Göttingæ 1778 in 4.*

BAMPS *De anteponenda sectione cæsarea sectioni symphysis ossium pubis. Lugduni Batavor. 1778 in 4.*

Observations, et réflexions sur l'opération de la symphyse et les accouchemens laborieux par M.r Alphonse LE-ROY, à Paris 1780 in 8.

Alfonso LE-ROY a pag. 40 della sua recente Opera intitolata: — *Léçons sur les pertes de sang pendant la grossesse, lors et à la suite de l'accouchement; sur les fausses couches, et sur toutes les hémorrhagies, (à Paris an IX., 1801 in 8.)*, si vanta di aver praticata felicemente la *sinfiseotomia* del pube per sette volte colla salvezza delle Madri, e de' Bambini.

ma almeno da questa volgare opinione si vede, che fin d' allora si pensava, che *disgiungendo le ossa del pube*, o comprimendole dal di dentro in fuori, mentre erano ancor tenere, si poteva ottenere l' *ampliamento del pelvi*.

SPIEGAZIONE DELLE FIGURE

TAVOLA PRIMA

FIG. I. *Tenta alata*, o *custode delle intestina* inventata dal MERY: *a a a a a* lamina cordiforme saldata lungo la parte convessa della tenta, per coprire le intestina, o le altre viscere fuoruscite, quando si dilatano le *ferite penetranti dell'addomine*. Vedi le pag. 158, e 159.

FIG. II. *Dilatatore del passaggio delle ernie* del LE - BLANC: egli è uno strumento di acciaio pulitissimo, composto di due pezzi insieme mobilmente uniti per mezzo di un *chiodo A* simile a quello, con cui sono unite le due gambe di un compasso. Una estremità dei due pezzi ne forma il *manico B. B.*, e l'altra le due *branche C. C.*, finienti, quando si combaciano, in una specie di *tenta rotonda* terminata da un *bottoncino olivare D*. I due pezzi si tengono avvicinati, e combaciantisi per mezzo di una *vite E.*, finchè siasi introdotta sotto l'*anello*, o l'*arco la tenta rotonda*; si toglie allora la vite, e si dilatano gradatamente il *manico*, e le due *branche*. Vedasi la pag. 206, dove alla *linea 9* tolgansi le *cifre III.*, e *IV.*, che vi sono state per errore inserite. Veggansi pure le *figure I. II. e III.* della tav. I. del tomo II. delle Opere cerusiche del LE - BLANC, e la loro spiegazione a pag. 192, e seg. dello stesso tomo.

FIG. III. Questa figura rappresenta la macchina del JUVILLE con tutte sue parti

insieme congegnate, e preparata per essere applicata in sito: questa macchina è destinata a servir di recipiente alle materie fecali, che escono da un *ano artificiale* formatosi all' anguinaglia. *A.* rappresenta la *pallottola d'avorio*, che serve anche d'imboccatura al recipiente: *B.* il *collo del recipiente* fatto di gomma elastica: *C.* il *recipiente medesimo* di argento: *D. D. D.* la *fasciatura, o cintura inguinale elastica*, cui è appeso il recipiente. Vedasi la *pag. 222*, dove correggansi a *linee 14, e 15* le *cifre V., e VI.*, e leggasi *fig. III.*

TAVOLA II.

In questa *Tavola* è rappresentato l'ago, ossia il *tre quarti* del MASOTTI, per fare la *paracentesi dell' addomine*, descritto a *pag. 234, 235, e 236.*

FIG. I. rappresenta la *cannella colla punta*, che dee perforare: *P. P.* *manico ritorto della cannella*, per calcarvi sopra il dito, quando si vuol perforare: *S. S. S. S.* *Fori* disposti alternativamente verso l'altra estremità della *cannella*, e comunicanti colla sua cavità: *Q.* *punta triangolare d'acciajo* saldata a questa estremità della *cannella*, con cui si perfora.

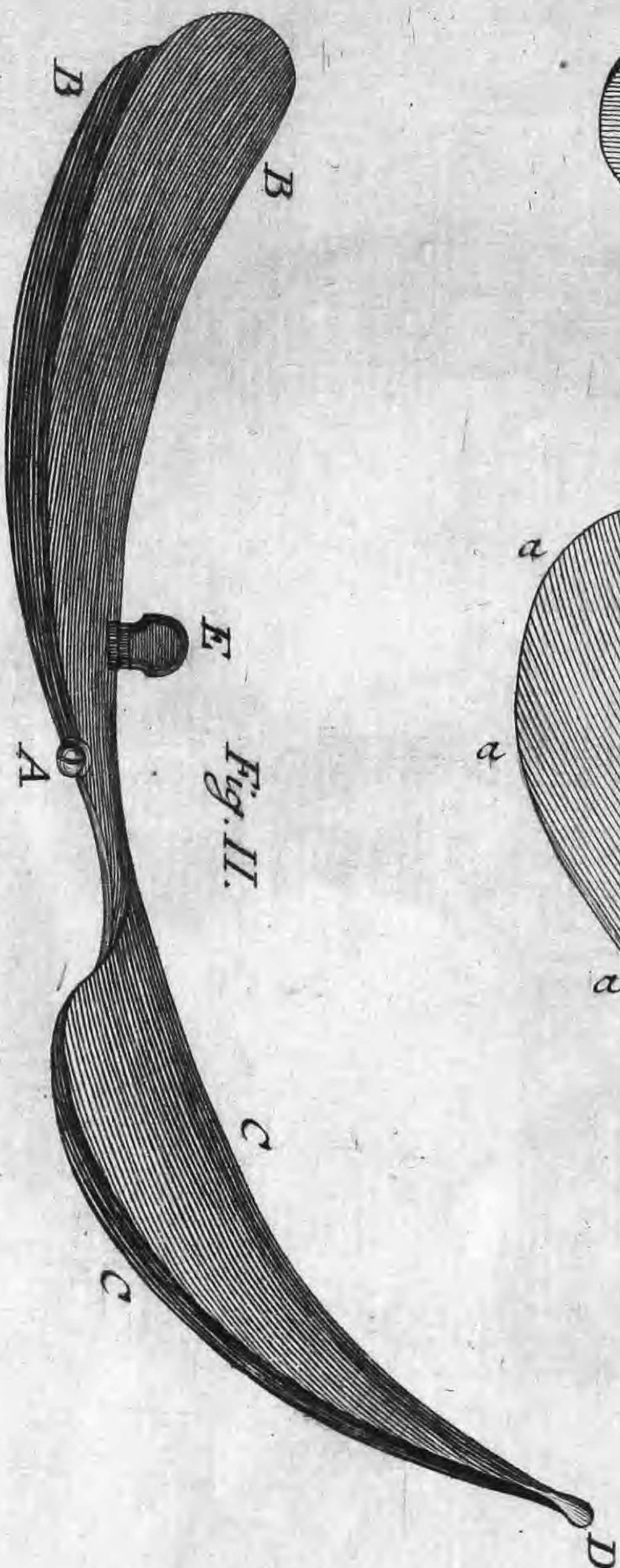
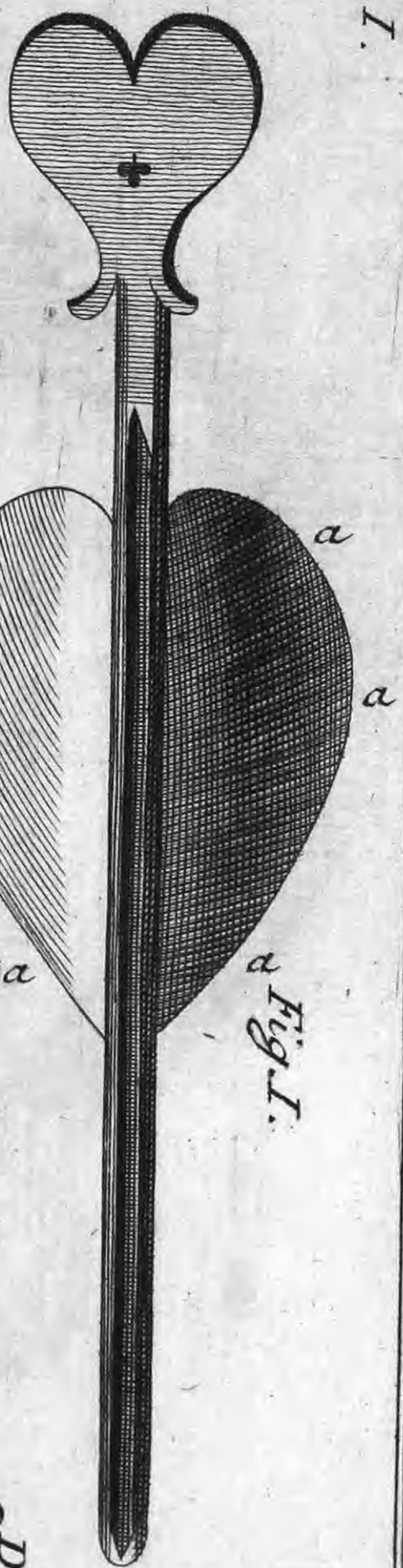
FIG. II. La *seconda cannella*, che riceve sopra descritta: *R. R.* *anelli* situati alla sua estremità superiore: *T. T. T. T.* *Fori* posti verso l'altra sua estremità.

FIG. III. L'*ultima cannella*, che, tolta la prima, si può introdurre nella seconda: *V. V.* *Fori* corrispondenti ai fori *T. T. T. T.* della *seconda cannella*: *X. X.* *Altri fori*, che si trovano nella porzione della *cannella*, che esce fuori verso la *cavità dell' addomine* della *seconda cannella*. *A.* *Estremità ottusa, rotondata, e chiusa* di questa *terza cannella*.

ERRATA

CORRIGE

Pag.	6	lin.	5	dalla parte	<i>della parte.</i>
186	lin.	3	incisioni		<i>injezioni.</i>
237	lin.	4	della nota (a) :	TABGIONI	TARGIONI.
251	lin.	20	il VANNELOLA		<i>il VALLERIOLA.</i>
ibid.	nota (K)		armentario		<i>armamentario.</i>
289	lin.	12	utroque parentis		<i>uteroque parentis</i>
290	nota (b)		il GUILLEMAN		<i>il GUILLEMEAU.</i>
293	lin.	1	GUILLEMAN		<i>GUILLEMEAU.</i>
303	lin.	ult.	potuerit		<i>putruerit.</i>
304	lin.	37	de' feti		<i>de fætibus.</i>
ibid.			Tubingne		<i>Tubingae.</i>
ibid.	lin.	40	gettati		<i>gestati.</i>
310	lin.	12	scaglia		<i>si scaglia.</i>
312	lin.	ult.	spargerà		<i>sporgerà.</i>
314	lin.	20	soavissima		<i>savissima.</i>
318	nota (b)		synchemroseos		<i>synchondroseos.</i>

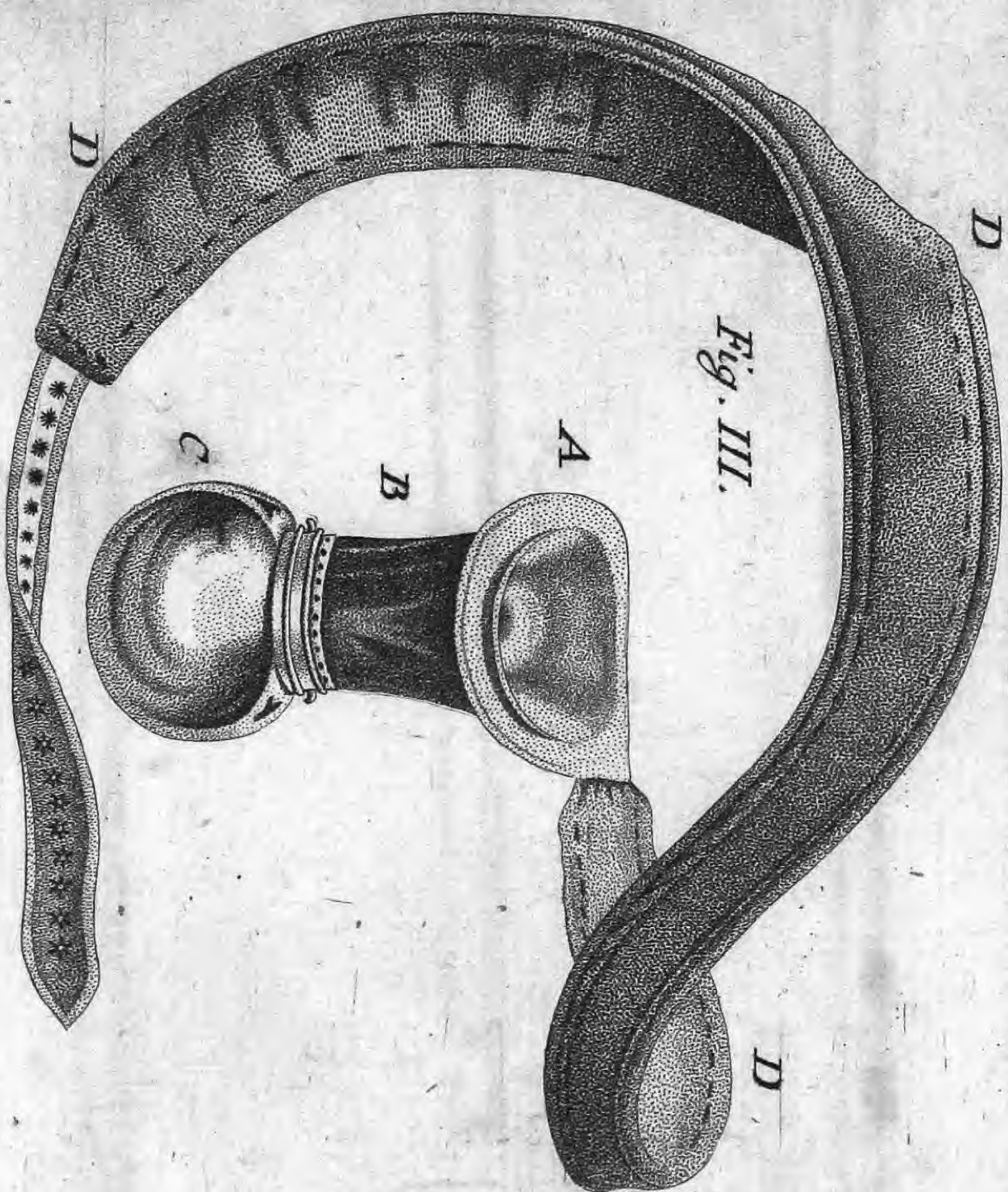


1875

Handwritten text, possibly a date or signature, running vertically along the left margin.



Tab. I.



1875

22

15



Fig. III.

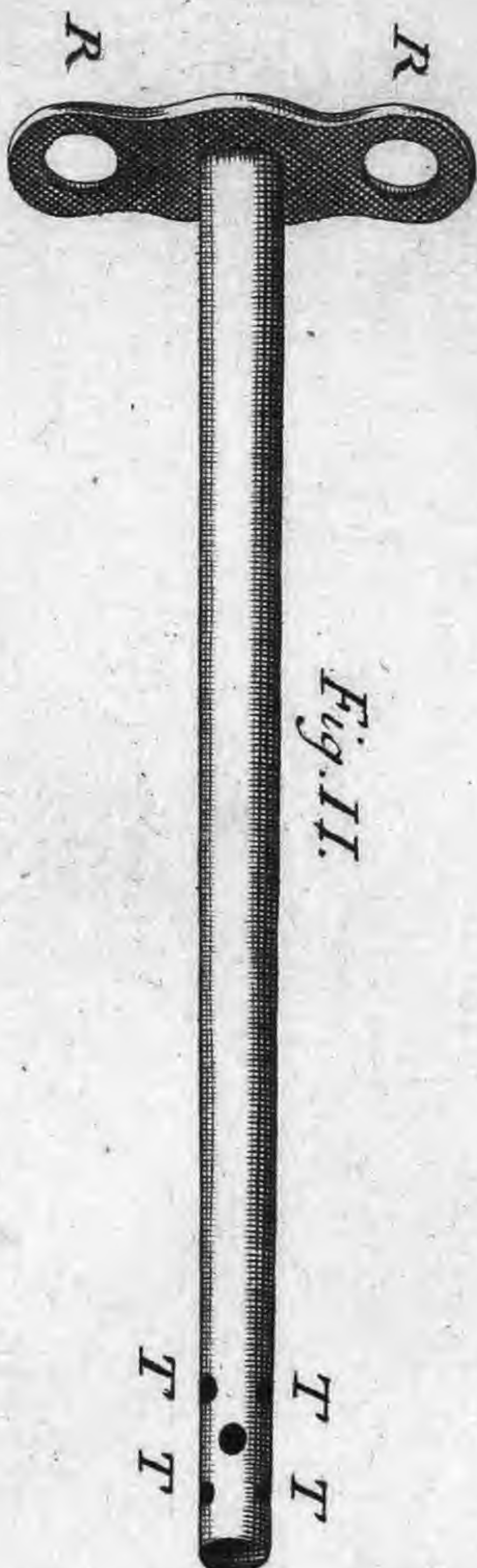


Fig. II.



Fig. I.

11-5X

11-5X

11-5X

11-5X



RMLE 072090

